

LA CIENCIA DE LA COMPASIÓN

Guía para Practicantes de la ACT
Tirch, Schoendorff & Silberstein, 2014

Apuntes para un Seminario



Ps Jaime E Vargas M

Contenido

Prologo

1. COMPASIÓN: DEFINICIONES Y RAÍCES EVOLUTIVAS
2. COMPASIÓN Y FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA
3. ORÍGENES, CONTEXTO EVOLUTIVO Y PRÁCTICAS DE APERTURA
4. ENTRENANDO LA AUTO COMPASIÓN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA
5. USANDO LA RELACIÓN TERAPEUTICA PARA ENTRENAR COMPASIÓN
6. ELEMENTOS INICIALES DE UNA ACT FOCALIZADA EN LA COMPASIÓN
7. ENTRENANADO UNA MENTE COMPASIVA
8. FORMULACIÓN DEL CASO, ASESORÍA Y PLANEACIÓN DEL TRATAMIENTO

Bibliografía

Prólogo

En los últimos diez años se ha visto una proliferación del interés por el estudio científico de la compasión. Dado que el budismo argumenta que cultivar la compasión resulta central para el bienestar de uno y de los demás, desde hace 2 500 años atrás. La compasión se ha ganado su aceptación científica. De hecho, ahora hay buena evidencia que sugiere que los humanos funcionan mejor cuando se sienten valiosos, amados y queridos, así como cuando ellos a su vez valoran y cuidan a los otros.

La compasión fácilmente se malinterpreta y se confunde con el amor y el cariño- de hecho, las más duras y poderosas formas de la compasión son por cosas que no amamos ni nos gustan y esto incluye cosas tales como a nosotros mismos. En la tradición budista mahayana, de la que el Dalai lama es uno de los más poderosos creyentes, el centro de la compasión es motivacional (la motivación de ser útil para los demás) y se conoce como *bodhicitta*. Esta motivación es para cultivar nuestra habilidad para ser sensible y estar atentos y emocionalmente en armonía con el sufrimiento propio y de los demás, siendo capaces de ver sus causas y de adquirir la sabiduría y el compromiso para intentar aliviarlo y prevenirlo. Capturada aquí está obviamente la motivación para girar hacia el sufrimiento, bajo sus alas, en lugar de huir de él, para cultivar la disposición para involucrarse con el sufrimiento y sus causas.

La Terapia Focalizada en la Compasión (CFT, por sus siglas en inglés), sugiere que las cualidades sanadoras de la compasión tienen raíces en estados particulares de la mente que involucran sistemas fisiológicos centrales que evolucionaron en parte junto con el apego, el altruismo y la conducta de cuidado (la oxitocina y el nervio vago mielinizado del sistema nervioso parasimpático, son dos de estos sistemas).

En la CFT, la vergüenza y la autocrítica se considera que están en la base de muchas dificultades psicológicas, las que a su vez están enraizadas en experiencias reales y temidas de rechazo y pérdida social. Tras la autocrítica están los miedos de quienes han sido abusados, marginados y olvidados, quienes rebosan de recuerdos emocionalmente dolorosos.

En la CFT desarrollamos la compasión para lograr el valor de involucrarnos en asuntos difíciles, que incluyen algunos de los aspectos más oscuros de nuestras mentes. Ciertamente la CFT sugiere que las emociones que no salen a colación en la terapia, pueden ser aquellas que teme el cliente y las que necesitan de mayor trabajo.

Paul Gilbert

Existe una sobreposición interesante entre los aspectos humanos de la aceptación y la compasión por un lado y la relación científica entre la terapia de aceptación y compromiso (ACT) y la terapia focalizada en la compasión (CFT), por el otro.

Cuando vemos la ACT y la CFT frente a frente, estamos viendo dos perspectivas con un bagaje científico bastante distinto. La ACT se desarrolló dentro del ala funcional contextual de la psicología conductual. La CFT, por el contrario, creció a partir de la psicología del desarrollo, la neurociencia de la afectividad, la filosofía práctica del budismo y la teoría de la evolución.

La compasión y la aceptación son dos caras de la misma moneda. No es posible para mí tener verdadera aceptación de mí, como ser humano, si rechazo a los demás como seres humanos. De la misma manera, no es posible que sea verdaderamente compasivo con los demás, si no muestro compasión conmigo mismo.

Steven C. Hayes



Paul Gilbert

Steven C. Hayes



Dennis Tirsch

Benjamin Schoendorff

Laura R. Silberstein

1 COMPASIÓN: DEFINICIONES Y RAÍCES EVOLUTIVAS

En las primeras décadas del Siglo XXI, la compasión y la auto compasión han sido cada vez más investigadas como una variable activa, empíricamente soportada en la psicoterapia... Gautama Buda, enseñó que cultivar la compasión puede transformar la mente... En la psicoterapia, por algo así como 60 años, empezando con el trabajo de Carl Rogers (1965), se ha propuesto que la empatía resulta central en la psicoterapia... No obstante, la compasión, como proceso en sí mismo, solo recientemente ha sido visto como foco central en el trabajo psicoterapéutico... Las terapias contextuales conductuales inherentemente sostienen la interconexión entre un organismo y su contexto de una manera que concuerda con la psicología budista y la ciencia de la compasión... La terapia focalizada en la compasión nos proporciona un tipo de psicoterapia basada en la evidencia y de un rápido crecimiento, que persigue estas metas y resulta altamente compatible con los enfoques contextuales conductuales.

Definiciones de Compasión

La palabra “compasión” se deriva del latín *com-pati*, que significa “sufrir con”... Las definiciones de compasión generalmente sugieren que esta está hecha de diversos procesos que involucran las siguientes características:

1. Vigilancia y atención plena del sufrimiento
2. Comprensión del sufrimiento y de sus causas
3. Motivación para mantenerse abierto al sufrimiento con la intencionalidad y el deseo de aliviarlo

McKay y Fanning (2000) definen compasión como un proceso multicomponente que incluye aceptación, comprensión y perdón.

Definiciones Dentro de los Enfoques de la Auto Compasión

La definición de Kristin Neff (2003a, 2003b) de auto compasión, se deriva de la psicología social y las tradiciones budistas y se ha convertido en el modelo prevalente de la auto compasión en la psicología clínica de hoy. Esto es en buena medida debido al extendido empleo de la Escala Neff de Auto Compasión (2003a) como instrumento de elección en el estudio psicológico de la compasión. Derivado de la psicología budista, el modelo Neff involucra tres constructos experienciales esenciales: mindfulness, auto bondad y un sentido común de humanidad. Mindfulness abarca una vigilancia enfocada y flexible, aceptación y una visión clara de la naturaleza del sufrimiento (Nhat Hanh, 1998; K G Wilson & DuFrene, 2009). La auto bondad involucra el tratarse uno mismo cálida y cariñosamente, en lugar de criticarse y juzgarse duramente. Finalmente, ser humanitario involucra el reconocer que todos los seres humanos encaramos el sufrimiento y el dolor conforme se presentan en la

vida. Más aún, un sentido común de humanidad también posibilita la comprensión de la conexión entre nuestra propia experiencia y la experiencia del conjunto de la humanidad. Se ha encontrado que altos niveles de auto compasión reportada correlacionan con bajos niveles de depresión y ansiedad (Neff, 2003a; Neff, Hsieh & Dejjitterat, 2005; Neff, Rude & Kirkpatrick, 2007) y esta relación persiste aún después de controlar los efectos de la auto crítica. La investigación de Neff y sus colaboradores también ha demostrado correlaciones positivas entre la auto compasión y un abanico de dimensiones psicológicas positivas (Neff, Rude, et al, 2007), incluyendo la satisfacción en la vida, sentimientos de conectividad social (Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007) e iniciativa personal y afecto positivo (Neff, Rude, et al, 2007).

Definiciones Dentro de la ACT

Empleando términos consistentes con la ACT, Dahl, Plumb, Stewart y Lundgren (2009) delinearon como la compasión se relaciona con la flexibilidad psicológica (el modelo unificado de funcionamiento humano adaptativo subyacente de la ACT. La flexibilidad psicológica se ha definido como “contactar el momento presente como un ser humano consciente, completamente y sin necesitar defenderse (como es y no como dicen que es), persistiendo o cambiando el comportamiento al servicio de valores escogidos” (Hayes, Strosahl & Wilson, 2012, pp. 96-97).

De acuerdo con el modelo de Dahl y sus colaboradores, la compasión involucra la habilidad de voluntariamente experimentar emociones difíciles. De observar plenamente nuestros pensamientos auto evaluativos, preocupantes y vergonzosos sin permitirles dominar nuestras acciones o estados mentales. Involucrarse más plenamente en los propósitos de la vida con auto bondad y auto validación, así como cambiar flexiblemente nuestra perspectiva hacia un sentido de identidad amplio y trascendente (Hayes, 2008b). Hayes y colaboradores (2012) específicamente vinculan la compasión y la auto aceptación con los procesos de toma de perspectiva. De acuerdo con el modelo de la ACT, la habilidad humana de ser consciente de nuestro propio dolor involucra el estar consciente de del dolor de los otros. Igualmente, cuando desarrollamos la habilidad de ser menos dominado por juicios de auto evaluación categóricos, podemos de mejor manera dejar ir los insultos y los juicios de otros. Desde esta perspectiva, conforme cultivamos la compasión, estamos desarrollando elementos centrales de flexibilidad psicológica y conforme nos volvemos más flexibles, tenemos la oportunidad de crecer en la compasión.

Definiciones Dentro de la Terapia Focalizada en la Compasión

Paul Gilbert (2005) ha delineado desde la psicología del desarrollo, la neurociencia del afecto, la filosofía práctica del budismo y la teoría evolutiva, una forma comprensiva de terapia conductual experiencial conocida como terapia focalizada en la compasión o CFT. Gilbert (2007) describe la compasión como procesos multi faceticos que han evolucionado de la mentalidad del cuidador encontrada en el cuidado parental humano y en la crianza

infantil. Como tal, la compasión incluye una variedad de elementos emocionales, cognitivos y motivacionales involucrados en la habilidad de crear oportunidades de crecimiento y cambio con calidez y bondad (Gilbert, 2007).

Gilbert (2009a) define la esencia de la compasión como “una bondad básica, acompañada de una profunda consciencia del sufrimiento de uno mismo y de otras cosas vivas, emparejada con el deseo y el esfuerzo por dar alivio” (p. 13). Esta definición abarca dos dimensiones centrales de la compasión. La primera es conocida como la *psicología del involucramiento* e incluye la sensibilidad ante y la vigilancia de la presencia del sufrimiento y sus causas. La segunda dimensión es conocida como la *psicología del alivio* y constituye tanto la motivación como el compromiso de dar los pasos para aliviar el sufrimiento que encontramos (Gilbert & Choden, 2013).

Mientras resulta aparente la utilidad clínica de la definición en la CFT de Gilbert y en su modelo teórico de compasión, es importante reconocer que la CFT ha desarrollado su conceptualización de la compasión desde su fundamento en la ciencia básica en lugar de la observación clínica. El modelo CFT de las dos psicologías de la compasión (involucramiento y alivio) vinculan el proceso que contribuye a las experiencias de compasión y emoción con sistemas neurofisiológicos altamente evolucionados, especialmente aquellos asociados con la conducta social (Gilbert, 2007).

Las Dos Psicologías de la Compasión y la ACT

La psicología del involucramiento: Esta dimensión incluye la habilidad de notar, ver hacia, prestar atención a e involucrarse con el sufrimiento. Involucrarse con compasión implica diversos aspectos, todos los que facilitan la vigilancia de y la sensibilidad ante el sufrimiento. Estos procesos se relacionan con la aceptación experiencial y no con la evitación experiencial: voltear ante las cosas que son difíciles de lidiar, una motivación para vincularse con el sufrimiento que encontramos. En términos del modelo ACT de la flexibilidad psicológica, los procesos que enfatizan la aceptación, el voluntarismo y la vigilancia están claramente relacionados con la psicología del involucramiento de la CFT.

La psicología del alivio: Esta dimensión incluye el desarrollo y mantenimiento de sabiduría, habilidad y capacidad conductual de tomar acción efectiva y personalmente significativa en presencia del sufrimiento. Tal acción puede abarcar pasos directos para aliviar el sufrimiento y sus causas, aunque también puede incluir el desarrollar el compromiso para continuar en presencia de emociones difíciles con aceptación compasiva. Los procesos ACT de poseer nuestros propios valores y de comprometernos a hacerlos nuestros, se relacionan con la psicología del alivio.

Conforme logramos una comprensión funcional de la compasión, existe un continuo entre la compasión y otros conceptos derivados de la práctica contemplativa, que pueden contribuir al bienestar. La atención plena, la aceptación y la compasión, con frecuencia se describen como procesos interrelacionados.

Evolución, Cognición y Conducta: ¿Qué es característicamente humano?

Si observamos la sencillez de los organismos vivos, quizá como una forma de vida unicelular como la ameba, podemos notar que esta se mueve alejándose de estímulos potencialmente dañinos, como el frío, el calor o el contacto. Y también podemos notar que se mueve en dirección de las fuentes de comida.

Conforme las formas de vida evolucionan y se tornan más complejas, son capaces de responder a lo que encuentran en su ambiente de formas cada vez más sofisticadas, aunque la discriminación básica entre moverse hacia estímulos sustentadores de vida (apetitivos) y lejos de los daños potenciales (estimulación aversiva) continúa presente como una variable raíz que controla todo comportamiento.

Nosotros los humanos también nos comportamos ya sea bajo control aversivo o apetitivo, aunque como tenemos capacidades humanas únicas de pensamiento simbólico y de respuesta emocional compleja, la discriminación entre lo que dañino o útil para nosotros puede volverse infinitamente complicado.

Desde la perspectiva de la ciencia contextual de la conducta (CBS; contextual behavior science), el término “conducta” se usa para representar cualquier cosa que un ser humano pueda hacer (Kohlenberg & Tsai, 1991; Törneke, 2010) ... Esto va de acuerdo con la perspectiva de B. F. Skinner (1974) ... En términos de la ciencia psicológica, esto resulta de utilidad ya que las reglas básicas de como predecir e influir en el comportamiento han sido bien estudiadas en la psicología experimental y muchas de estas reglas se aplican tanto en comportamientos mentales como físicos (Hayes, Barnes-Holmes & Roche, 2001).

Fusión Evolucionada

La investigación ha demostrado repetidamente que los humanos tienen la tendencia a responder a eventos mentales simbólicos, como si fueran eventos del mundo externo (Dymond, Schlund, Roche & Whelan, 2013; Ruiz, 2010), que es un fenómeno referido como *fusión* en la ACT (Hayes et al, 1999). Cuando vienen a la mente, las cosas displacenteras pueden ponernos bajo control aversivo, en tanto que las cosas placenteras pueden resultar en un control apetitivo... Mediante la fusión, nuestra conducta puede caer dominada por la influencia de eventos mentales, que a veces estamos más controlados por representaciones internas que por factores actuales del mundo externo (Strosahl, Hayes, Wilson & Gifford, 2004).

Cuando estamos bajo control aversivo de eventos mentales, tendemos a tratar de suprimirlos mentalmente o de evitar tales eventos. Tiene sentido que naturalmente queramos huir de sentimientos, imágenes e ideas que sean displacenteras, ya que, en el mundo exterior, correr lejos de cosas peligrosas generalmente es una buena estrategia. El problema aquí consiste en que entre más tratemos de alejar un pensamiento o una emoción no deseada, más tiende ésta a mostrarse y más viene a dominar nuestra

experiencia y a controlar nuestra conducta... Son los intentos de evitación experiencial, lo que produce una gran cantidad de sufrimiento psicológico (Ruiz, 2010; Wenzlaff & Wegner, 2000).

Como una definición simple de lo que es la emoción resulta elusiva, las emociones pueden concebirse como fenómenos psicofisiológicos evolutivamente emergentes que guían a un organismo en su adaptación a las demandas ambientales (Levenson, 1994), proporcionando formas arraigadas para preservar el bienestar del organismo (Panksepp, 1994) y tienen una naturaleza universal heredable que posibilita que nuestra respuesta presente sea guiada por nuestro pasado ancestral (Ekman, 1992, 1994; Tooby & Cosmides, 1990). Existe considerable evidencia, que proviene de un amplio rango de animales, especialmente primates, que sostiene la visión de que formas rudimentarias de conductas de cuidado, altruistas y otros tipos de bondad, se difundan (de Waal, 2009). Y, sin lugar a dudas, humanos ancestrales que practicaron la compasión, la protección del grupo, el compartir alimentos y dar cuidados a los jóvenes o a los enfermos, fueron más probables de sobrevivir, que aquellos que fueron indiferentes con el bienestar de los otros (D. S. Wilson, 2007).

Evolución, Cooperación y Compasión

Teóricos de la ciencia contextual, notablemente Steven C. Hayes, están actualmente explorando un contexto evolutivo para la comprensión de la conducta verbal humana y están situando su comprensión del lenguaje y la cognición en términos evolutivos (Hayes & Long, 2013; Wilson, Hayes, Biglan & Embry, 2012). Hayes y Long (2013) recientemente recuerdan la propuesta de B. F. Skinner quien dijo que “todo comportamiento es debido a los genes, más o menos directamente. El resto, mediante el papel de los genes en la producción de estructuras que son modificadas durante el tiempo de vida del individuo” (Skinner, 1974, p. 704). La integración que hace Hayes de la CBS y la ciencia evolutiva subraya a la cooperación como nuestra ventaja evolutiva principal y como el antecedente evolutivo tanto de la cognición humana como de la compasión (Hayes & Long, 2013).

Mientras que algunas de nuestras conductas las compartimos con nuestros ancestros evolutivos, al menos tres dominios (la cognición, la cultura y la cooperación) son particularmente importantes para comprender el comportamiento humano (Hayes & Long, 2013; Wilson et al, 2012). Como se dijo, en términos básicos la cognición abarca el pensamiento simbólico, una representación del mundo que nos rodea, que puede guiar nuestras acciones (Hayes & Long, 2013; Von Eckardt, 1995). En términos evolutivos, la cultura se refiere a nuestra capacidad para comunicar y transferir un cuerpo de aprendizajes a través de generaciones y entre personas. De esta manera, los patrones de respuesta y las cogniciones adquiridas que se han conseguido con trabajo mediante nuestra historia evolutiva, no dependen de la sobrevivencia de una sola generación de la especie o de un solo grupo. Nuestro aprendizaje colectivo puede ser transmitido para el futuro de nuestra especie, una transmisión que tiene un enorme impacto en los contextos sociales y en la

manera en que los potenciales genotípicos se expresan filogenética e individualmente (Hayes & Long, 2013).

Respecto al tercer elemento del comportamiento humano que es característico de nuestra especie, la cooperación, esta representa nuestra habilidad para trabajar uno con otro para alcanzar metas específicas. Los humanos cooperan a un nivel de complejidad y consistencia desconocida para otros animales y como tal poseemos una ventaja evolutiva mediante nuestra habilidad para comunicar y trabajar uno con otro. Los teóricos evolutivos empiezan a hipotetizar que la conducta cooperativa pudo habernos llevado a la diferenciación de nuestra especie de otros primates mediante la eficiencia de la selección entre grupos (Hayes & Long, 2013; Nowak & Highfield, 2011). Grupos más efectivos de primeros humanos, trabajando juntos y comunicándose de manera prosocial, fueron quizás más probables de desarrollarse, que los grupos de otros primates, donde la selección individual los pudo haber llevado a una adaptación colectiva menos eficiente.

De hecho, los seres humanos pueden ser los únicos vertebrados verdaderamente pro sociales y cooperativos en nuestro planeta (Foster & Ratnieks, 2005; Hayes & Long, 2013).

La ventaja de la cooperación probablemente jugó un papel en la selección para la emergencia evolutiva del lenguaje humano. A su vez, el desarrollo del lenguaje humano probablemente contribuyó al desarrollo de una comunidad verbal que pudo reforzar selectivamente el desarrollo de la cognición humana (Hayes & Long, 2013; Hayes et al, 2012). Hasta donde sabemos, solo los humanos pueden expresarse como hablantes y escuchas y de experimentarse ellos mismos como localizados en espacio y tiempo, con una identidad particular.

De esta manera, nuestro profundo sentido de identidad y las experiencias espirituales emergentes surgen como una función de la conducta verbal y son mediadas por una comunidad verbal (Hayes, 1984). Así, nuestro sentido de nuestra propia perspectiva individual involucra la habilidad de imaginar viendo el mundo desde la perspectiva de otro, lo que fortalece más la conducta compasiva, esta vez mediada verbalmente.

Nosotros creemos que esta comprensión evolutiva contextual de la compasión puede ayudar a darle un gran sentido a la conexión entre el bienestar, la compasión y la flexibilidad psicológica. Como se dijo, Gilbert (2009a) enfatizó que la compasión es una capacidad humana evolutiva que surge de los sistemas conductuales humanos que involucran el apego y la afiliación, un argumento sostenido por la investigación empírica.

De acuerdo con D. S. Wilson y colaboradores (2012), esta capacidad humana para pensar simbólicamente nos proporcionó un “sistema heredador” que potencialmente tiene una diversidad combinatoria similar al DNA recombinante. De esta manera, tanto nuestra evolución genética como psicolingüística nos han permitido ser tranquilizados por la experiencia de la auto compasión y han posibilitado que la experiencia de tranquilizar y la

valentía resultante nos prodigan de gran flexibilidad psicológica y de una base segura para funcionar en el mundo.

Wang (2005) hipotetizó que la compasión humana surge de un sistema neurofisiológico “preservativo de especie” evolutivamente determinado... Subiendo en la escala evolutiva, la revisión de Wang de la literatura relevante, sugiere que la corteza prefrontal humana, la corteza cingulada y el complejo vagal ventral están involucrados en la activación de este sistema “preservativo de especie” (Wang, 2005). Todas estas estructuras juegan un papel en el desarrollo de vínculos de apego saludables y de auto compasión.

Tal perspectiva evolutiva resulta intrínsecamente contextual por naturaleza y refleja un área potencial para la integración teórica multidisciplinaria en el desarrollo de la ciencia de la auto compasión.

2 COMPASIÓN Y FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA

Aunque la compasión en sí misma debiera estar integrada como un componente formal del modelo de proceso en la ACT, los practicantes e investigadores de la ACT han estado explorando el papel de la compasión y la auto compasión en la psicoterapia por algún tiempo (Forsyth & Eifert, 2007; Hayes, 2008c, Luoma, Drake, Kohlenberg & Hayes, 2011, Schoendorff, Grand & Bolduc, 2011, Tirsch, 2010, Van Dam, Earleywine & Bolders, 2010).

Para acercarnos al entendimiento de la compasión desde la perspectiva ACT, necesitamos pasar algún tiempo examinando la teoría de los marcos relacionales (RFT; Hayes et al, 2001), que es la teoría subyacente de la cognición dentro de la ciencia contextual conductual (CBS) y el fundamento de la ACT. La RFT nos proporciona un enfoque para entender cómo piensan y sienten los seres humanos, basada en los principios conductuales más básicos. Una ventaja que esto ofrece es que, al basar nuestro conocimiento en las unidades básicas del funcionamiento mental, podemos desarrollar y científicamente probar nuevas formas de explicación para complejo problema del sufrimiento psicológico humano. La RFT describe los procesos de la atención plena, el auto desarrollo y la toma de perspectiva, entre muchos otros fenómenos mentales. La RFT también proporciona una manera útil de considerar cómo los humanos podemos desarrollar un sentido de identidad y el sentido de otros, además de cómo enmarcamos nuestra experiencia del tiempo y del espacio (Barnes-Holmes, Hayes & Dymond, 2001; Törneke, 2010).

Luego de justo una década de amplia diseminación, la RFT se ha vuelto el fundamento para una iniciativa de investigación mundial. Esta exploración de los fundamentos de la cognición y el lenguaje a partir de sus bases es uno de los programas de investigación más activos en la psicología conductual de la actualidad. Uno de los conceptos centrales dentro de este campo de estudio es el proceso denominado *marcaje relacional o respuesta relacional derivada*, que pretende proporcionar una completa explicación de exactamente qué sucede en el pensamiento simbólico humano.

Respuesta Derivada Relacional y Toma de Perspectiva

Como muchos practicantes de la ACT saben, la “respuesta derivada relacional” es un término usado en la RFT para describir el aprendizaje verbal. Puesto simplemente, responder de manera derivada relacionalmente involucra la habilidad personal para derivar relaciones entre estímulos y conforme estas relaciones se derivan, las funciones de los estímulos relacionados pueden transferirse y transformarse. Para nuestros propósitos, cuando decimos “funciones de un estímulo” queremos decir la manera en que un cambio experimentado en el ambiente (estímulo) puede predecir e influir sobre la conducta de una persona.

Esta forma de respuesta relacional aprendida depende de señales contextuales y relaciones derivadas entre estímulos que no dependen de las propiedades formales de los estímulos (como sus cualidades sensoriales aparentes) o de la experiencia directa con ellos.

En este punto, cientos de reportes han demostrado el papel de la respuesta derivada relacionalmente en el aprendizaje verbal y la cognición (Dymond, May, Munnelly & Hoon, 2010). Esencialmente, la RFT sugiere que la respuesta derivada relacionalmente es el ladrillo fundamental para construir el pensamiento, el conocimiento y el habla.

Marcos Relacionales

La respuesta derivada puede involucrar diferentes tipos de relaciones, que a veces son referidas como *marcos relacionales*, lo que da el nombre de la RFT (teoría de los marcos relacionales) Aquí están unos ejemplos de diferentes tipos de marcos relacionales:

- Relaciones comparativas: por ejemplo, más grande que/más pequeño que y más rápido que/más lento que
- Relaciones espaciales: por ejemplo, sobre de/ bajo de y tras de/ frente de
- Relaciones jerárquicas: por ejemplo, esta es una parte de aquello
- Relaciones de perspectiva: por ejemplo, aquí/allá, ahora/entonces y yo/tu

En la RFT y consecuentemente en la ACT (terapia de aceptación y compromiso), las habilidades para experimentar empatía, compasión, un sentido común de humanidad e incluso un sentido de identidad (self), son vistas como resultado de nuestra capacidad de aprendizaje para crear relaciones de perspectiva, un proceso conocido como toma flexible de perspectiva (Hayes et al, 2012; Vilardaga, 2009). Esto es afirmar que, en términos RFT, la experiencia del self emerge de una forma particular de respuesta derivada relacionalmente aprendida que establece una perspectiva (un punto de vista que se sitúa en el tiempo y el espacio relativo a otros puntos de vista). Esta forma de conducta verbal es descrita como enmarcado de relaciones *deícticas*, donde el término “deíctico” simplemente significa “por demostración”.

Cuando usamos el lenguaje del análisis de la conducta, podemos decir que estas relaciones deícticas son conductas operantes entrenadas relacionalmente que han sido moldeadas por interacciones sociales ocurrentes (Barnes-Holmes et al, 2001) ... las relaciones deícticas son los elementos fundamentales de cómo representamos mentalmente y experimentamos el mundo, a nosotros mismos y al flujo del tiempo.

La RFT sostiene que, para establecer consistencia en nuestra comunicación verbal, resulta absolutamente necesario para los niños el crear un marco de referencia y un punto de vista y de ahí, una perspectiva. Con el tiempo, esta perspectiva es experimentada como un sentido de identidad (Hayes et al, 1999; Törneke, 2010).

En la RFT y en la ACT, las relaciones deícticas que involucran yo/tu, aquí/allá, y entonces/ahora, todas son vistas como involucrando toma de perspectiva y representan el

proceso elemental que produce nuestra experiencia de nuestro self o identidad. Más aún, para que el concepto de “Yo” tenga algún sentido, tiene que haber un “tu” involucrado. Similarmente, para que “aquí” signifique algo como punto de vista, tiene que haber un “allá”. Nuestro sentido de identidad (self) surge de esta toma de perspectiva, una experiencia de “yo-aquí-ahora” que emerge en el contexto de “tu-allá-entonces”.

Pensando desde el modelo ACT, el self es menos una cosa en sí misma y más un flujo de experiencia. Incluso podría resultar más exacto decir que nos “involucramos en identificarnos”, que decir que “tenemos (un self o) identidad”.

Self-como-Contexto

Cuando a las personas se les pregunta quienes son, ellos frecuentemente responden diciendo alguna forma de historia de vida o auto narrativa. Y este tipo de respuestas, tales como “Mi nombre es Fred, soy de Texas y soy abogado”, tienen perfecto sentido. Desde la perspectiva ACT, este sentido de self se conoce como *self-como-contenido*. Sin embargo, la atención plena y la compasión posibilitan la experiencia de un tipo diferente de self. Este self existe como cierto observador, un “tú” callado que ha estado viendo tus experiencias, momento a momento, por un largo tiempo y siempre lo está haciendo “ahora”.

A través de la historia, muchas de las tradiciones de sabiduría que prescriben cultivar la compasión como método para aliviar el sufrimiento humano, también esbozan formas en que los meditadores y otros practicantes pueden acceder a un sentido trascendente de self. Este sentido de self ha sido referido de muchas maneras, incluyendo “el self observante”, “la luz clara”, “la base de ser” y la “gran mente” ... En la ACT, este sentido de self es visto como producto de la experiencia conocida como self-como-contexto (Hayes et al, 1999).

En la ACT, este sentido de uno mismo como un observador se refiere como self-como-contexto debido a que es un sentido experiencial de self que de hecho sirve como contexto en el que se contienen nuestras experiencias (Hayes et al, 1999).

Este sentido de self-como-contexto es particularmente importante con respecto a la compasión. Por ejemplo, claramente se relaciona con los componentes de la auto compasión así como fue definida por Neff (2003b): atención plena (mindfulness), auto bondad y humanidad común. Buscando la relación entre self-como-contexto y auto compasión en detalle, podemos ver que regresando a una vigilancia del self-como-contexto ofrece una relación no vinculada y no identificada con nuestras experiencias. De esta manera, los componentes de la auto compasión de Neff, de atención plena y de un sentido común de humanidad, parecen representar la activación de los procesos ACT de toma de perspectiva flexible que subyacen al modo de experimentar el self-como-contexto, así como la defusión (o desidentificación) de nuestra actual auto narrativa o self-como-contenido... Desde la perspectiva de “Yo-aquí-ahora” de ser, podemos ver nuestro propio sufrimiento, como podemos mirar el sufrimiento de otros y ser tocados por el dolor en esa experiencia

sin la interferencia dominante de nuestra historia de aprendizaje verbal, con su potencial de auto evaluaciones vergonzosas (Hayes, 2008a; Vilardaga, 2009).

Bajo condiciones de ansiedad intensa, a la gente le cuesta trabajo adoptar una perspectiva flexible y el desterrar la identificación con sus historias... Cuando trabajamos con estos clientes, un terapeuta ACT, que esta entrenado para notar los obstáculos de la flexibilidad psicológica y la compasión, podría hacer el siguiente tipo de observaciones:

- La dificultad que tiene el cliente para tomar una perspectiva flexible
- Que tan identificado y fusionado con su auto narrativa está el cliente
- Como las persistentes auto comparaciones y la falta de un sentido común de humanidad contribuyen en sus sentimientos de vergüenza, de temor y en su dificultad para involucrarse con la vida
- Que tan conmovedor puede ser presenciar deliberadamente el dolor del cliente cuando experimenta una fase de la vida físicamente sano, como si fuera tiempo de enfermedad catastrófica.

Todos estos procesos son altamente relevantes con el cultivo de la auto compasión y todos ellos pueden verse a través de un lente consistente con la ACT y enfocarse mediante acciones terapéuticas consistentes con la ACT.

La Compasión y la Flexibilidad Psicológica

Emergiendo de la literatura CBS y ACT como un conjunto de procesos psicoterapéuticos basados en evidencia, la flexibilidad psicológica involucra el desarrollo de repertorios conductuales expandibles y adaptativos, que pueden ser mantenidos en presencia de eventos molestos que típicamente estrechan los repertorios conductuales. La flexibilidad psicológica tiene una fuerte correlación negativa con la depresión, la ansiedad y la psicopatología y una alta correlación positiva con la calidad de vida (Kashdan & Rottenberg, 2010). Más aún, se ha demostrado que la flexibilidad psicológica sirve como un mediador psicoterapéutico en un amplio número de ensayos adventicios controlados y sus procesos componentes han sido identificados y apoyados por la investigación conductual, así como por investigación neurofisiológica explorando los correlatos neurales de esos componentes (Ruiz, 2010; Whelan & Schlund, 2013).

Mientras que la flexibilidad psicológica es un modelo de seis elementos (valores, compromiso, self-como-contexto, defusión, voluntad y contacto con el momento presente), el modelo puede dividirse en dos áreas de mayor énfasis. La primera área involucra procesos mindfulness y de aceptación (self-como-contexto. defusión, voluntad y contacto con el momento presente). La segunda área abarca el involucramiento en patrones de acción guiados por valores que contribuyen para vivir una vida significativa y vitalidad (que inherentemente implican los procesos de self-como-contexto y el contacto con el momento presente). Aunque en la ACT los valores son libremente escogidos y no prescritos, el cofundador de la ACT Steven Hayes (2008c) ha sugerido que la compasión puede, de

hecho, ser un valor que emerge inherentemente del modelo de flexibilidad psicológica (y es el único valor que así lo hace). De acuerdo con Hayes las raíces tanto de la auto compasión como de la compasión pueden emerger de los seis procesos principales que conforman la flexibilidad psicológica, a veces conocidos como procesos hexalef (Hayes, Luoma, Bond, Masuda & Lillis, 2006), como se ilustra en la Figura 1.

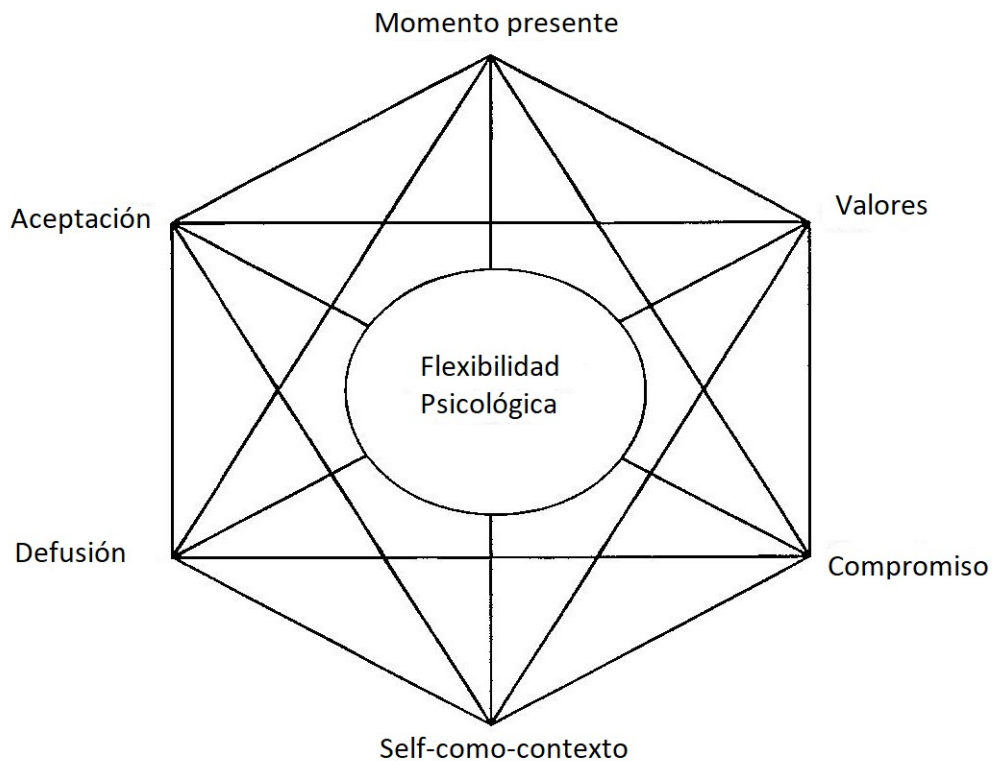


Figura 1. La hexaflex: Procesos interactuantes en la flexibilidad psicológica

Cada componente tiene una relación particular con aspectos de la compasión y la auto compasión, con implicaciones para la supervisión, la intervención y el tratamiento. Y conforme empezamos a explorar estas relaciones, es bueno darse cuenta que estos seis procesos trabajan juntos interactivamente para varios fines:

- Poner a la persona en contacto experiencial directo con sus experiencias del momento presente
- Interrumpir la experiencia literalizada de eventos mentales que pudieran estrechar el rango de conductas disponibles
- Promover la aceptación experiencial
- Ayudar a la persona a desprenderse de sobreidentificación con el sentido narrativo del self o self-cómo-contenido

- Asistir en el proceso de autenticar valores
- Facilitar el compromiso con acciones y directrices guiadas por valores

Al examinar como las conceptualizaciones actuales de la compasión se relacionan con la flexibilidad psicológica, podemos descubrir los fundamentos para el desarrollo e integración de una terapia conductual contextual focalizada en la compasión.

Auto Compasión, Mindfulness y Flexibilidad Psicológica

Tanto la flexibilidad psicológica como la conceptualización de Neff (2003a) de la auto compasión son constructos multidimensionales que involucran mindfulness, la experiencia de un sentido expandido del self y un compromiso al servicio de metas valiosas específicas. En el caso de la auto compasión, el alivio de nuestro propio sufrimiento es una meta explícita y en el caso de la flexibilidad psicológica, resulta inherente el amplio valor de aliviar el sufrimiento y promover la afirmación de la vida.

Es importante recordar que ni la auto compasión o la flexibilidad psicológica resultan ser términos técnicos en el sentido estricto de la ciencia de la conducta. La definición de Neff de la auto compasión es una operacionalización basada en la lectura de los conceptos budistas de la compasión (Neff, 2003a) y el constructo de la flexibilidad psicológica se basa en procesos derivados de la investigación básica de la RFT sobre el lenguaje, la cognición y la conducta gobernada por reglas. No obstante, los conceptos de la hexaflex se supone que son clínicamente aplicables, términos de nivel medio para describir los principios subyacentes de la RFT en cierto lenguaje cotidiano. Los componentes de la hexaflex son descriptores útiles, pero no necesitan representar todo lo que está envuelto en el bienestar humano y en la flexibilidad psicológica. Lo que distingue a la CBS (ciencia contextual conductual), es la aplicación de principios conductuales fundamentales para la predicción e influencia sobre la conducta humana.

Relacionar la auto compasión con la flexibilidad psicológica revela tanto niveles explícitos como implícitos de procesos interactuantes. En términos de relaciones abiertas entre los modelos, podemos ver que el primer componente de la auto compasión, mindfulness, es representado en la hexaflex como una forma de atención flexible y enfocada que abarca el contacto con el momento presente, la aceptación, la defusión y el self-como-contexto (Wilson & DuFrene, 2009). El segundo componente de la auto compasión, la humanidad común, claramente se relaciona con la experiencia del self-como-contexto, podemos imaginar un sentido de humanidad común surgiendo con un giro desde un enfoque estrecho en el individuo (self narrativo) hasta el sentido de “pertenencia grupal” involucrado con ser una parte de la red interconectada de la experiencia humana (Gilbert, 1989; Hayes & Long, 2013). El tercer y final componente de la auto compasión, la auto bondad, se relaciona con tratarse uno mismo como apoyo propio y con simpatía e incluye un “diálogo interno benevolente y motivador y no cruel o despótico” (Neff & Tirch, 2013, p.

79)... Este modelo de las relaciones entre la auto compasión y la flexibilidad psicológica se ilustra en la Figura 2.

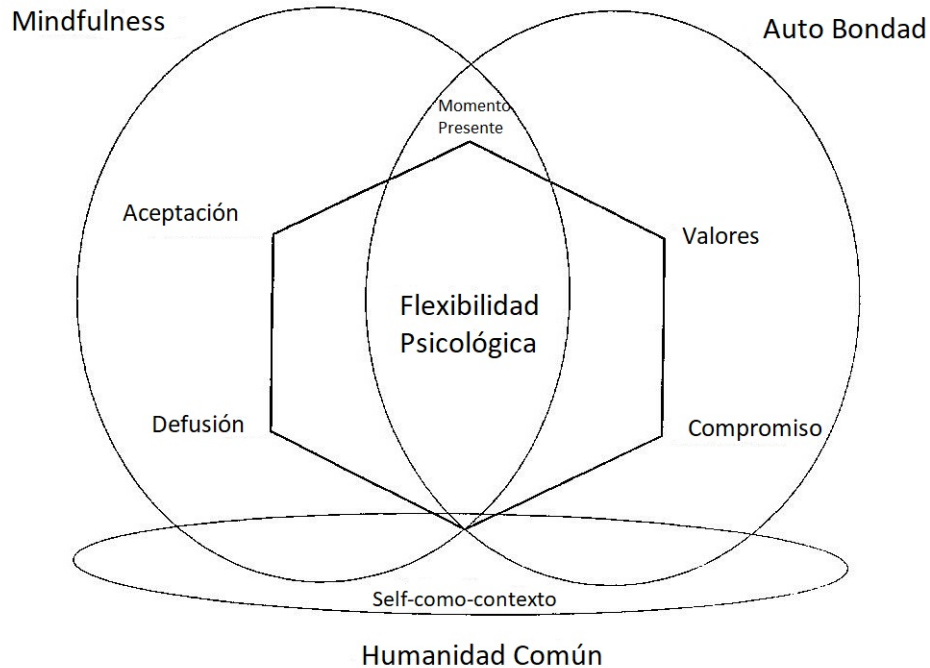


Figura 2. Auto compasión y flexibilidad psicológica

El Modelo CFT (terapia focalizada en la compasión) y la Flexibilidad Psicológica

El modelo de compasión presentado en la CFT deriva muchos de sus constructos de la investigación en psicología del desarrollo, empatía y neurociencia de la afectividad. A pesar de ello, en la CFT el centro de la definición de compasión tiene sus raíces en sabias tradiciones ancestrales. Hace cerca de 2 600 años, durante la época del Buda histórico, Siddhartha Gautama, se dio una proliferación de tradiciones contemplativas. Estas escuelas de pensamiento enfatizaban el alivio del sufrimiento mediante prácticas meditativas con enfoque en la importancia de cultivar la compasión. Sintetizando estos métodos e innovando nuevas perspectivas y técnicas, el Buda desarrolló un programa de liberación personal del sufrimiento que involucraba un entrenamiento específico en compasión. Desde entonces, se han dado diversas discusiones de lo que actualmente es la compasión y qué significa, aunque ha surgido una definición casi estándar y es usada en la CFT: sensibilidad a la presencia del sufrimiento en uno y en los otros, con un compromiso para tratar de aliviarlo y prevenirlo. La definición apunta a dos psicologías básicas de la compasión discutidas antes:

- La psicología del involucramiento, que implica la apertura al sufrimiento y a trabajarlo
- La psicología del alivio, que implica trabajar para desarrollar la sabiduría y la habilidad necesarias para aliviar o prevenir el sufrimiento y sus causas

Con el modelo CFT, estos dos aspectos centrales de la compasión, incluyen en ellos diversos subcomponentes, como lo muestra la Figura 3, donde “Atributos” corresponde a la psicología del involucramiento y “Habilidades” corresponde a la psicología del alivio.

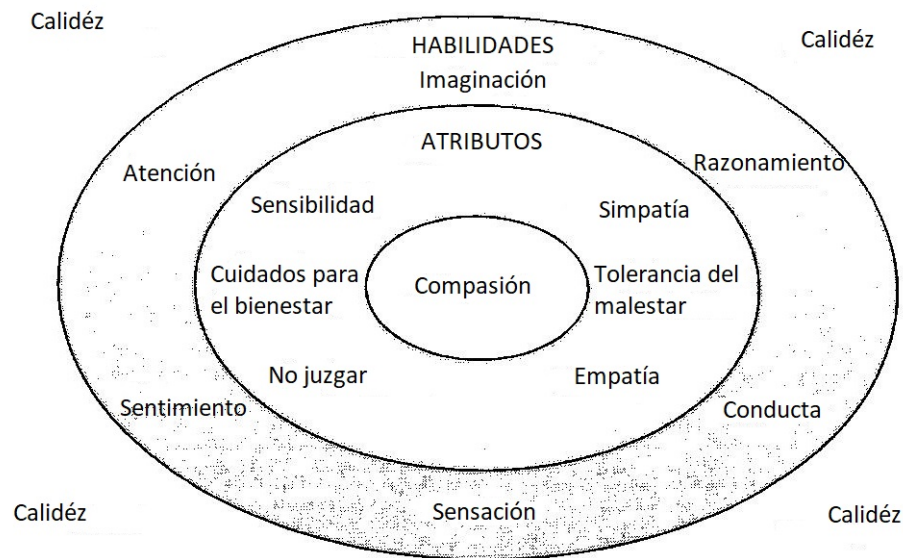


Figura 3. El círculo de la compasión (Tomado de Gilbert, 2009a, con permiso de Constable & Robinson.)

La psicología del involucramiento involucra el identificar y cultivar competencias específicas, denominadas como Atributos en la figura 3: acceder a la motivación para ser bondadoso, sensibilidad ante el malestar, simpatía, tolerancia del malestar, empatía y no juzgar. Estos atributos son delineados desde la investigación en comportamientos altruistas y de cuidado, pareciendo ser los elementos fundamentales de una orientación compasiva (Gilbert, 2010). La psicología del alivio (o prevención) involucra otras competencias para una reflexión y acción apropiadas, denominadas como (entrenamiento en) habilidades en la figura 3: atención, imaginación, razonamiento, conducta, sensación y sentimiento. La CFT usa un enfoque sistemático para entrenar y cultivar estas capacidades y habilidades y consecuentemente desarrollar la compasión. Los subcomponentes de las dos psicologías (del involucramiento y el alivio) se delinean en seguida.

Componentes de la Psicología del Involucramiento

Algo importante es que los componentes de la psicología del involucramiento compasivo son interdependientes. Por ejemplo, entre más desarrollemos la tolerancia al malestar, más dispuestos y motivados estaremos para desarrollar la compasión. De la misma manera, entre más empatía tengamos, junto con la habilidad de entender nuestra propia mente sin juzgar, más dispuestos estaremos a tolerar el malestar, aumentando nuestra motivación. Por el otro lado, si alguno de estos atributos falta, la compasión también hará falta. Por ejemplo, probablemente resulte difícil lograr la compasión si nuestro involucramiento emocional (simpatía) es bajo o la tolerancia al malestar o la empatía están ausentes.

Motivación para dar cuidados y lograr el bienestar. Aunque todos los componentes de la psicología del involucramiento estén interrelacionados, en la CFT empezamos por reconocer que la motivación por dar cuidados y tratar de aliviar o prevenir el sufrimiento de uno y de otros es central en la jornada de la compasión. Hay muchas razones por las que los clientes pueden no estar motivados en involucrarse en el sufrimiento o se interesen en cultivar la compasión. Pueden pensar que no les será de ayuda, que es débil, que no es necesario o que si se involucran en la compasión tendrán sentimientos intensos de tristeza y temor (Gilbert et al, 2012).

Sensibilidad. En la CFT, sensibilidad se refiere a cómo prestamos atención al sufrimiento, tanto nuestro como de otros: cómo lo notamos y mantenemos en nuestra atención sin ver a otro lado o evitarlo. Esta sensibilidad involucra consciencia del momento presente que intencionalmente se enfoca en la presencia del sufrimiento conforme lo encontramos en el mundo o en nosotros.

Simpatía. En la CFT, simpatía se refiere a una respuesta emocional reflexiva que nos conecta con el sufrimiento derivada de la capacidad automática de ser emocionalmente impactado. Por ejemplo, si usted ve a un niño caerse y lastimarse, esto puede disparar inmediatamente sentimientos displacenteros en usted. Podría sentirse obligado a intervenir.

Tolerancia del malestar. Estar motivado para involucrarse en el sufrimiento, ser sensible a la presencia del sufrimiento y ser impactado por el sufrimiento con simpatía requiere la habilidad de tolerar las emociones difíciles, los pensamientos y las sensaciones corporales que surgen. Como lo describe Gilbert (2009a), esta capacidad de tolerar el malestar esta cercanamente relacionada con la aceptación: “Relacionada pero no idéntica con la aceptación, la tolerancia es la habilidad de estar presente con las emociones conforme ocurren... La aceptación puede involucrar la tolerancia, pero también es una orientación filosófica profunda hacia las dificultades personales. Se refiere a expresiones como ‘dejarlo ser’, “no pelear o discutir más”. Ni la aceptación, ni la tolerancia del malestar son una resignación sumisa, más bien, ambas hablan de una voluntad intensional de mantenerse en presencia de las experiencias retadoras, al servicio de las metas compasivas.

Empatía. Uno de los elementos más complejos de la psicología del involucramiento es la empatía, que es al mismo tiempo un proceso intuitivo y un enfoque más deliberado (Decety & Ickes, 2011). Por ejemplo, usted puede deliberadamente imaginar lo que sería estar en los zapatos de otra persona, como cuando vemos la tristeza del cliente desde una perspectiva empática. Sin embargo, la empatía puede ser algo implícito, como discutir con un amigo, solo al verlo ansioso e hipotetizando que tiene preocupaciones. La respuesta empática se ha descrito de muchas maneras, incluyendo la teoría de la mente (Premack & Woodruff, 1978), la mentalización (Fonagy, target, Cottrell, Phillips & Kurtz, 2002) y como dijimos, como toma de perspectiva (McHugh & Stewart, 2012), que es un concepto contextual conductual central. Estaremos mejor dispuestos a ser empáticos con otros cuando estemos abiertos y pendientes de nuestros propios procesos. Por ejemplo, las personas que son temerosas y evitan sus propias emociones (como intensa furia) o fantasías, pueden tener dificultades para comprender o empatizar con otros en tales estados.

No juzgar. El componente final de la compasión es la habilidad de permitirse uno mismo experimentar ciertas emociones y eventos mentales sin caer bajo el control de la condenación, el prejuicio o la vergüenza. El no juzgar no significa indiferencia o apatía, más bien, representa el reconocimiento de que duras evaluaciones, vergüenza y auto crítica pueden derivar en evitación, contribuyendo al dolor emocional y exacerbar el sufrimiento. De tal manera que, en la CFT, tratamos de “involucrarnos con las complejidades de las vidas y emociones de otras personas o de nosotros mismos sin reprochar nada” (Gilbert, 2009a, p. 205).

Componentes de la Psicología del Alivio

La psicología del alivio (que incluye la prevención) involucra un conjunto de habilidades que pueden crear el potencial para aliviar el sufrimiento en el contexto de la psicoterapia y en la vida diaria. Diversas intervenciones CFT abarcan específicamente el entrenamiento de esas habilidades para desarrollar una mente compasiva. Estas intervenciones incluyen trabajo de escritorio, imaginación guiada, entrenamiento mindfulness, exposición focalizada en la compasión y prevención de respuesta y trabajo con compasión dentro de la relación terapéutica (Gilbert, 2009a; Tirch, 2012). Es importante recordar que, así como los atributos del involucramiento compasivo son interdependientes, las habilidades del alivio compasivo se construyen uno con el otro. Por ejemplo, la conducta compasiva involucra la sabiduría del razonamiento compasivo y puede ser guiada mindful, con atención compasiva.

Atención. El entrenamiento para enfocar, guiar y modular la atención es un elemento significativo de la CFT (Gilbert & Choden, 2013). Mucho del entrenamiento preliminar de la atención en CFT implica mindfulness, esta atención enfocada y flexible posibilita la desidentificación y la habilidad para guiar y ubicar la consciencia. De hecho, mindfulness ha servido como contexto para el entrenamiento compasivo por milenios (Tirch, 20109).

Construyendo sobre un fundamento mindfulness, entrenando la atención enfocada y entrenando la respiración coherente (Brown & Gerbarg, 2012), la CFT extiende para incluir guías para dirigir la atención a dominios psicológicos, físicos y emocionales.

Imaginación. La imaginación cada vez se reconoce más como una herramienta terapéutica poderosa en las terapias cognitivas y conductuales (Hackmann, Bennett-Levy & Holmes, 2011). La imaginación en sí misma puede estimular un rango de sistemas fisiológicos y experiencias emocionales. En la CFT, se emplean diversos ejercicios de imaginación, incluyendo la construcción de una versión compasiva del self, imaginar un lugar compasivo y seguro y crear la imagen de una compañía compasiva ideal (Gilbert & Choden, 2013).

Razonamiento. La verdadera compasión obviamente no es una opción carente de inteligencia, por lo que ser capaz de dar un paso atrás y tomar una perspectiva sabia y balanceada en las situaciones es una habilidad importante para la psicología del alivio. Resulta importante pensar tan libre y claramente como sea posible cuando nos involucramos en la compasión, debido a que pensar en situaciones difíciles y aplicar un razonamiento adaptativo es frecuentemente lo que ayuda a escoger o desarrollar compasión ante cosas que no nos gustan en otros o en nosotros mismos (Loewenstein & Small, 2007).

Conducta. En el modelo CFT, la conducta compasiva es básicamente cualquier comportamiento que intencionalmente abarca el sufrimiento de la gente y trata de aliviarlo y prevenirlo. La conducta, en este sentido, se refiere a comportamientos abiertos y no privados. Se refiere a lo que podemos hacer con nuestras manos y pies para actuar consecuentemente y descubrir nuestra motivación e intenciones compasivas. Comúnmente, el cultivo de la conducta compasiva implica valor para entrar en contacto con nuestra consciencia del sufrimiento. Por ejemplo, una persona que es agorafóbica, la auto compasión no significa sentarse en casa y evitar sentimientos difíciles, requiere práctica para salir y encarar la ansiedad (Tirch, 2012). En esencia, la conducta compasiva significa involucrarse en eso que causa sufrimiento y está, por supuesto, vinculada con el compromiso y la voluntad para involucrarse.

Experiencias sensoriales. En alguna medida, la capacidad para tranquilizarse mediante la compasión, como un proceso afiliativo, funciona mediante el sistema parasimpático (Porges, 2007). Por lo que es útil ayudar a los clientes a involucrarse en un mayor desarrollo del sistema nervioso parasimpático. Para hacer esto, usamos ejercicios con diversas técnicas para respirar y posturas corporales. También le enseñamos a los clientes como emplear expresiones faciales y la voz para estimular sentimientos de compasión dentro del cuerpo y usamos métodos de actuación para ayudar a la gente a experimentar el involucramiento con procesos de compasión. Por ejemplo, cuando clientes y terapeutas están al mismo tiempo aprendiendo a construir una voz interior y una imagen de un self compasivo, los entrenadores en CFT los invitan a prestar atención mindful a la experiencia física de sonreír, en oposición a tener una expresión neutral. Igualmente, se les instruye a

prestar atención a la experiencia de escuchar una voz cálida saludándolos, en lugar de que una voz neutral les salude.

Sensación. Por lo general, las experiencias afectivas compasivas están asociadas con emociones implicando conexión, calidez y bondad, parcialmente debido a que estas son emociones afiliativas y tranquilizadoras que activan una experiencia de seguridad y contento, que pueden crear una base segura para la acción. Las emociones compasivas también pueden involucrar un sentido de valentía y disposición para encarar cosas difíciles.

Procesos ACT, el Modelo CFT y la Flexibilidad Compasiva

Cada uno de los procesos involucrados en el modelo CFT de la compasión pueden relacionarse con los procesos hexaflex de la ACT, que juntos afectan a la flexibilidad psicológica... De esta manera, examinar el modelo de la flexibilidad compasiva nos orienta hacia procesos y principios adaptativos basados en la evidencia, de manera que podemos incluir nuestra sabiduría clínica, creatividad y compasión al intercambio humano que sostenemos con nuestros clientes.

La *flexibilidad compasiva* refleja una cualidad particular de flexibilidad psicológica involucrada. Derivando de las definiciones previas de conceptos relevantes (Dahl et al, 2009; Gilbert, 2010; Hayes et al, 2012; Kashdan & Rottenberg, 2010), nosotros definimos la flexibilidad compasiva como la habilidad de hacer contacto pleno con el momento presente, como seres humanos conscientes y emocionalmente responsivos, con las siguientes cualidades:

- Sensibilidad a la presencia del sufrimiento de uno mismo y de otros
- Motivación para aliviar y prevenir el sufrimiento humano en uno mismo y en los demás
- Adaptación persistente a las demandas emocionales y motivacionales de un ambiente competitivo y cambiante, y compromiso para regresar la atención y los recursos para el alivio y la prevención del sufrimiento en uno mismo y en los demás
- La habilidad para cambiar flexiblemente de perspectiva y acceder a un sentido amplificado de uno mismo y de los otros, involucrando la experiencia de empatía y simpatía
- La habilidad para desvincularse uno mismo de la influencia excesiva de juicios y pensamientos evaluativos
- Mantener una perspectiva abierta y sin condena ante la experiencia humana en sí, además de cultivar una voluntad necesaria y suficiente para tolerar el malestar encontrado en uno y en los otros

La siguiente elaboración de la flexibilidad compasiva (ilustrada en la Figura 4) proporciona un paseo conceptual a través de los elementos clave de la compasión como son formulados dentro de la teoría CFT, iluminando los procesos hexaflex con los que se relacionan.

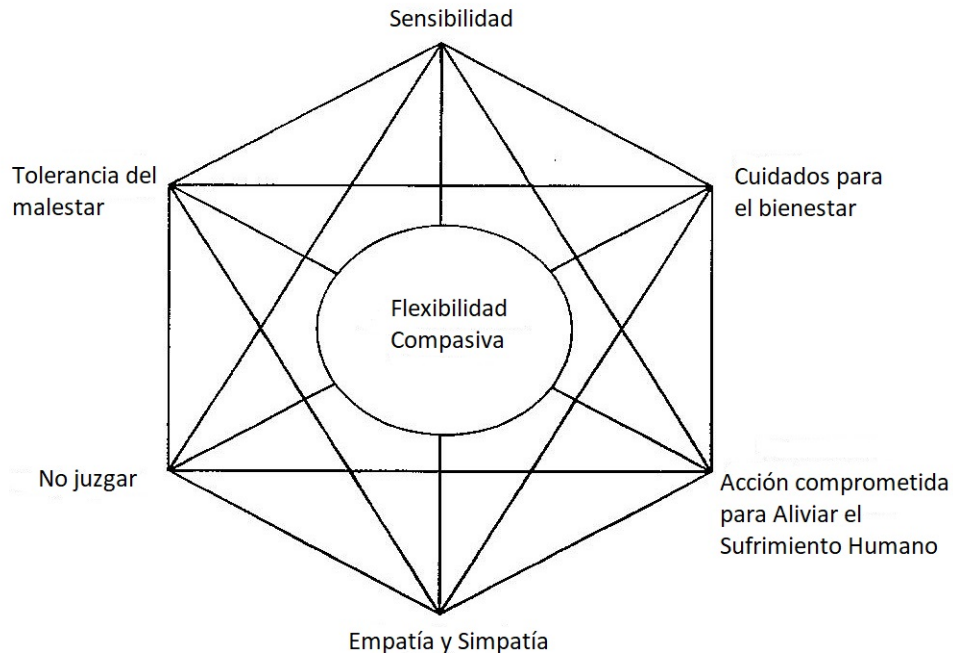


Figura 4. Un modelo de flexibilidad compasiva ilustrando algunas de las relaciones entre procesos CFT y el modelo hexaflex de la ACT para la flexibilidad psicológica.

Cuidados para el Bienestar y Valores

En la ACT, vivir una vida con significado, propósito y vitalidad al servicio de valores libremente escogidos, es el principio rector principal junto con el modelo de flexibilidad psicológica. De cierta manera, todos los otros procesos se conjugan para un mayor incremento del involucramiento en acciones personalmente significativas. Como se discute en la ACT, los valores no son ni metas para ser alcanzadas o reglas para poder vivir, estos son comportamientos inherentemente reforzantes. Una buena parte del trabajo en valores implica el aclarar y apropiarse de conductas que pueden ser descritas como poseedoras de intenciones sobre como deseamos actuar en el mundo. Por supuesto, algo del grado con que una conducta es intrínsecamente reforzante puede estar relacionado con la historia genética de nuestra especie. Las conductas que tienen funciones adaptativas evolutivas, como alimentarse o tener sexo, son más probablemente reforzantes para la mayoría de las personas que, digamos, vacunarse u observar cómo se seca la pintura. Igualmente, la naturaleza evolutiva e inherentemente adaptativa del instinto de cuidado y cooperación ha hecho de la motivación por cuidar el bienestar un valor inherentemente reforzante, muy fuerte, para mucha gente a lo largo de la vida.

La literatura ACT resalta que los valores son libremente escogidos, sin embargo, como se dijo antes, la compasión puede ser el único valor que es inherente en el modelo de la flexibilidad psicológica (Hayes, 2008c). En la CFT, la compasión inicia con una motivación emergente por dar cuidados para el bienestar, tanto nuestro como de los demás. Esto habla

de la importancia de los cuidados humanos en la supervivencia de nuestra especie. La CFT resalta la importancia de los motivos evolutivos: los valores que surgen de y son incorporados en nuestros profundos imperativos evolutivos e incorporados en estructuras y funciones del cerebro evolutivo ancestral.

Diversas técnicas para la apropiación de valores se derivan de la ACT y su modelo psicológico es efectivo para aumentar nuestra vigilancia en la construcción de una motivación compasiva. Estas técnicas incluyen ejercicios de imaginación experiencial en los que el cliente visualiza un día en la vida de un self futuro que está viviendo sus valores con mayor plenitud. En otra técnica popular, el cliente imagina que ha muerto luego de vivir una vida completa y rica, y escucha lo que la gente le ofrece como elegía, describiendo como fue capaz de vivir con un grandioso significado personal... Más aún, aun cuando estas técnicas se usen sin enfatizar la compasión explícitamente, muchas personas probablemente contacten con lo importante que son las relaciones amorosas para ellos.

La Psicología del Alivio y la Acción Comprometida

La acción comprometida representa la habilidad individual para involucrarse constantemente en comportamientos que apoyen patrones valiosos de actividad para una vida significativa y promuevan la realización de metas valiosas que produzcan la experiencia de significado, propósito y vitalidad (Dahl et al, 2009).

En la CFT, el rango de técnicas derivadas de la psicología del alivio son todas acciones comprometidas que sirven al valor de cultivar la compasión. Los ejemplos incluyen la práctica de la imaginación compasiva, involucrarse en la abstención de conductas adictivas, exposición a los temores focalizada en la compasión y desarrollo de habilidades propias no violentas y asertivas, todas ellas son formas de acción comprometida. Estas técnicas pueden servir a varios valores, como ser un padre bondadoso o vivir un estilo de vida más saludable (valores que a su vez pueden servir al valor superior de aliviar el sufrimiento donde lo encontremos, tanto en nosotros como en otros).

Sensibilidad y Contacto con el Momento Presente

En la CFT, sensibilidad significa consciencia del momento presente que se dirige al involucramiento con el sufrimiento que encontramos en el mundo, que tiene una relación obvia con mindfulness. Conforme cultivamos una sensibilidad mayor del momento presente, estamos mejor dispuestos para sencillamente notar la presencia del sufrimiento conforme surge. Tal sensibilidad puede también ayudarnos a aumentar nuestra vigilancia de dimensiones sutiles de emociones y recuerdos emotivos. De esta manera, mejora nuestra disposición y preparación para encontrar sufrimiento y emociones retadoras, con un sentido mayor de que tenemos tiempo para responder.

Tal atención puede entrenarse usando diversos ejercicios de vigilancia del momento presente durante sesiones de psicoterapia y como tareas. Estas prácticas podrían empezar

simplemente poniendo nuestra atención en diferentes puntos del cuerpo o del ambiente inmediato... En el entrenamiento mindfulness clásico, la consciencia del momento presente sirve al propósito de cultivar todos los estados mentales, incluyendo la compasión (Rapgay, 2010; Tirch, 2010; Wallace, 2009).

Simpatía, Empatía y Self-como-Contexto

El modelo de flexibilidad psicológica de la ACT sostiene que el bienestar y la respuesta adaptativa ante los retos de la vida se sirve del desarrollo de la habilidad para conectar con y habitar un sentido experiencial del self como la vigilancia de nuestra propia vigilancia (Hayes et al, 2012)... El cultivar el self-como-contexto posibilita un modo experiencial de auto referencia que puede servir como fundamento para el cultivo de la compasión. De hecho, esta forma de auto referencia tiene una discreta firma neuronal y abarca diversos procesos que pueden ser entrenados (Barnes-Holmes, Foody & Barnes-Holmes, 2013; Farb et al, 2007).

Tener una perspectiva flexible también puede involucrar la habilidad individual de tomar la perspectiva de otro e inferir las intenciones y sentimientos de aquel otro, como es el caso con las tareas de la teoría de la mente y la mentalización. Esta habilidad permite el salirnos de nosotros y ver psicológicamente el mundo desde la perspectiva de otro ser, lo que posibilita que nuestros eventos mentales dolorosos y memorias emotivas tengan una menor influencia en nosotros. Resulta interesante que, a un nivel pre verbal, las tareas involucradas en la toma de perspectiva flexible son facilitadas por el despliegue eficiente del sistema nervioso parasimpático, que está implicado en la relajación y en el apaciguamiento (Porges, 2007).

En términos conductuales contextuales, en la CFT los clientes aprenden a observar su experiencia desde la posición ventajosa del self-como-contexto y ver como gradualmente dejan de identificarse con su narrativa de historias personales o self-como-contenido (Hayes et al, 2012). Este proceso de no identificación, que algunas veces es incluso referido como “despersonalizante”, ha sido un movimiento central en la CFT por cierto tiempo, pero solo ahora se empieza a verse conceptualizado en términos contextuales.

En la CFT, la simpatía se define como una respuesta emocional refleja ante nuestra vigilancia del malestar que presenciamos en otros o incluso en nosotros mismos. Cuando nos conmovemos por la presencia del sufrimiento en un nivel emocional, se presentan respuestas de simpatía, sin un análisis cognitivo elaborado. Este tipo de resonancia emocional fue capturada por el filósofo del siglo XVIII David Hume, quien comparó la transmisión de respuestas emocionales entre humanos con la vibración armónica de las cuerdas de un violín (2000). Al responder con simpatía automáticamente y sin esfuerzo adoptamos la perspectiva emocional de otros, nos conmovemos con el sufrimiento que experimentamos y nos sentimos comprometidos para hacer algo como respuesta.

En contraste, con la CFT la empatía se define como la consciencia focalizada y aumentada de la experiencia de otra persona que incluye comprensión, perspectiva y una habilidad para derivar y construir lo que sería la experiencia de esa persona.

La CFT ofrece un rango de prácticas de imaginación y contemplativas, así como ejercicios para dentro de la sesión, que proporcionan entrenamiento en la toma de perspectiva flexible, simpatía y empatía.

Aceptación y no Juzgar

En el modelo hexaflex de la flexibilidad psicológica, el concepto de aceptación es diferente de la noción convencional de resignación. Crucialmente, en la ACT la aceptación incluye un elemento de disposición, definido como elección voluntaria para estar en contacto con eventos mentales difíciles y experiencias emocionales. Esta forma de aceptación psicológica se define como “la adopción intencional de una postura abierta, receptiva, flexible y sin juzgar, con respecto a la experiencia momento-a-momento (Hayes et al, 2012, p. 77). En términos de compasión, este proceso de aceptación significa escoger mantenerse abierto a nuestra vigilancia del sufrimiento conforme lo encontramos en el mundo y en nosotros, aun cuando sea difícil de aguantar. Por supuesto, resulta más fácil involucrarse en la evitación y en estrategias de control cuando encontramos experiencias que no queremos enfrentar, aunque la evitación experiencial también produce mucho de nuestro sufrimiento (Ruiz, 2010). Con el propósito de ayudar a nuestros clientes a enfrentar sus temores, su vergüenza e incluso su auto crítica, la CFT promueve la adopción de una vigilancia de aceptación, sensible, sin juzgar, del dolor inherente en los seres humanos. No se trata de masoquismo el mantenerse en presencia del sufrimiento solo por sufrir. La compasión no es sentarse en las frías aguas negras de la vida, para “sentir sus emociones” o “estar aceptando”. Como el modelo de flexibilidad psicológica sugiere, la aceptación al servicio de una motivación compasiva implica una voluntad para estar en contacto con el sufrimiento conforme lo encontramos (mediante la psicología del involucramiento) y una voluntad para sentir el dolor involucrado conforme empezamos a actuar para hacer algo sobre el sufrimiento que encontramos y movernos hacia un mayor bienestar (mediante la psicología del alivio).

Tolerancia del Malestar y Defusión

La relación entre defusión y aceptación es muy cercana e interdependiente, con los dos procesos combinándose para formar lo que en el discurso ACT se refiere como *estilo de respuesta abierta*. En la CFT, la tolerancia del malestar y el no juzgar interactúan de manera semejante. Conforme podemos defusionarnos de nuestras respuestas habituales, disolvemos el control de la auto condenación y el pensamiento juzgador, aceptamos las experiencias difíciles que enfrentamos y toleramos el malestar, estando mejor dispuestos a encarar el sufrimiento y tomar medidas para aliviarlo. Más aún, activando nuestra

capacidad evolutiva para tener emociones afiliativas, concentración y motivación compasiva, podemos aumentar nuestra habilidad para ser abierto y accesible.

Ciencia Contextual Conductual (CBS), Compasión y Psicología Budista

La ciencia occidental continúa mejorando nuestra comprensión de la compasión y el papel central que juega en el crecimiento psicológico humano, en el funcionamiento conductual adaptativo, en la flexibilidad psicológica y en el bienestar. El método científico nos permite aumentar nuestra comprensión y evaluar sus aplicaciones. Sin embargo, podemos continuar encontrando sabiduría en los cientos de años de investigación fenomenológica precientífica conducida por tradiciones contemplativas. En la psicología budista, varios aspectos diferentes de la compasión son discutidos y cada uno refleja un matiz de la experiencia compasiva. Por ejemplo, el concepto de *metta* representa amor-bondadoso y el deseo de que todos los seres estén felices y en paz. Otro aspecto budista de la compasión, *bodhicitta*, resulta muy significativo para la formulación ACT de la compasión, pues proporciona una ilustración de cómo el sentido individual del self puede estar íntimamente envuelto en la experiencia de la compasión.

Bodhicitta representa una aspiración altruista para terminar con el sufrimiento de todos los seres. Se dice que surge entre meditadores avanzados luego que estos han reconocido y encontrado un sentido del self que reconoce y experimenta la interconexión de todas las cosas. Si pudiéramos ver el concepto precientífico de *bodhicitta* en la forma que vemos una hipótesis científica, podríamos suponer que la práctica *mindfulness* continua lleva a un cambio en el sentido del self, de manera que todos los fenómenos mentales se tornen insustanciales. Además, este cambio en el sentido del self posibilita el reconocimiento de la interconexión de todas las cosas y todos los seres, considerando todas las divisiones y separaciones conceptuales como meras construcciones verbales y actos de eventos simbólicos relacionados en la mente. De esta manera, el surgimiento de *bodhicitta* puede implicar el dejar ir los auto conceptos evaluativos, los que, por definición, nos ponen en la posición opuesta a otros. Ciertamente, aun el concepto de self puede ser visto como un proceso en marcha donde se relacionan las experiencias momento-a-momento una con otra, creando un proceso conceptual de realidad experimentada que en realidad se basa en la falta de forma y *sunyata* o vacío. Este cambio de perspectiva es hipotetizado como evocador de un deseo por aliviar todo sufrimiento en todos los seres. Luego entonces, en la psicología budista, la compasión surge de un cambio fundamental de perspectiva lejos de un sentido del self basado en el contenido y dirigido a experimentar el self como un torrente de atención revelada. Claramente, existe un alto grado de continuidad conceptual entre tal formulación y los conceptos de la CBS respecto a la toma de una perspectiva flexible, con la experiencia del self-como-contexto siendo crucial para liberarse del sufrimiento.

Al cambiar de enfoque alejándonos del self-basado-en-contenido y adoptando una perspectiva psicológica flexible, la búsqueda continua de alta auto estima (y sus aspectos atencionales colaterales en términos de narcisismo y comparaciones sociales dañinas)

pueden evitarse. Esto puede ayudar a explicar como la práctica de la auto compasión lleva a resultados más benéficos, que el cultivo de la auto estima (Neff, 2009). La flexibilidad psicológica obvia la necesidad de juzgar o evaluar un self basado en contenido como bueno o malo, dado que el self es visto como un proceso experiencial y no como una entidad materializada. Esto puede facilitar la reducción de la vergüenza y el insulto cuando hablamos con nosotros mismos y un aumento en la habilidad para ser bondadosos con nosotros en los contextos del sufrimiento. La flexibilidad psicológica también permite a los individuos a comprometerse en cursos de acción que se alinean con sus principales valores, quizá ayudando a explicar por qué la auto compasión se vincula con una mayor motivación. Como fue el caso al explorar las teorías contemporáneas de la compasión en la psicología aplicada, explorar la relación entre flexibilidad psicológica y la conceptualización de la compasión en la psicología budista también revela una ventana de oportunidades para que una ciencia bien dispuesta explique el problema del sufrimiento humano.

3 ORÍGENES, CONTEXTO EVOLUTIVO Y PRÁCTICAS DE APERTURA

Así como la CFT (Terapia Focalizada en la Compasión) frecuentemente se practica como una modalidad terapéutica independiente por sí misma, sus métodos se han diseñado de tal manera que pueden usarse por los practicantes que operan principalmente con otros modelos de terapia. Como Paul Gilbert frecuentemente ha dicho en sus entrenamientos: “Denominamos a esto terapia focalizada-en-la-compasión y no terapia de compasión, porque es una forma de lograr un enfoque compasivo en la terapia que usted ha aprendido a practicar”. Como resultado, muchos practicantes de CBT, ACT y otras formas de psicoterapia han integrado elementos de CFT y entrenamiento mental compasivo en su práctica, sin despojarse de su entrenamiento anterior y volverse “terapeutas CFT” en todo sentido... la ciencia de la compasión y los métodos de la CFT pueden proporcionar a los terapeutas ACT con... una ACT-focalizada-en-la-compasión.

Los Caminos Paralelos de la ACT y la CFT

Tanto la ACT como la CFT han compartido suposiciones en su orientación... tanto la CFT como la ACT han abrevado de elementos de las tradiciones contemplativas, de las terapias humanistas y del uso de la imaginación y la metáfora para generar enfoques integrativos y experienciales de terapia conductual (Gilbert, 2010; Hayes et al, 1999). Muchos de los antecedentes de la integración de CFT y CBS involucran la investigación, las aplicaciones y la teoría y este capítulo discutirá todos estos factores.

Investigación Focalizada-en-Compasión

En pocos años anteriores, la base de investigación para la psicología de la compasión en general y específicamente en la CFT ha ido creciendo a una tasa considerable, con un rápido incremento en el número de investigaciones y publicaciones clínicas que abarcan la compasión. Por ejemplo, los últimos diez años han visto un gran surgimiento en la exploración de los beneficios por cultivar la compasión, especialmente mediante prácticas imaginativas (Fehr, Sprecher & Underwood, 2008). Un estudio temprano (Rein, Atkinson & McCraty, 1995) encontró que las personas que fueron guiadas en imaginación compasiva experimentaron efectos positivos en un indicador del funcionamiento inmune (S-IgA), mientras que el ser guiado en imaginación de ira tuvo efectos negativos. Más aún, la neurociencia y la investigación en imaginación han demostrado que las prácticas de compasión imaginaria para otros, produce cambios en la corteza frontal, el sistema inmune y en el bienestar general (Lutz et al, 2008). Notablemente, un estudio (Hutcherson, Seppala & Gross, 2008) encontró que incluso justo una breve meditación sobre amor-bondad aumenta los sentimientos de conexión social y afiliación hacia extraños. Otro estudio de los beneficios de la meditación compasiva (Fredrickson, Cohn, Coffey, Pek & Finkel, 2008)

ubicaron a sesenta siete participantes en un grupo de meditación amor-bondad y a setenta dos en un grupo control de lista de espera. Encontraron que involucrarse en seis sesiones grupales de una hora semanal con prácticas en el hogar basadas en un CD de meditación amor-bondad, disminuía síntomas de enfermedad y aumentaba las emociones positivas, la atención plena y los sentimientos de propósito en la vida y de apoyo social. Aún otro estudio (Pace et al, 2009) encontró que la meditación compasiva en el transcurso de seis semanas mejoraba la función inmune y la respuesta al estrés tanto endócrina como conductual. Finalmente, un ejercicio tan sencillo como el escribirse una carta compasiva para uno mismo, se ha encontrado que mejora el enfrentamiento de eventos difíciles de la vida y reduce la depresión (Leary, Tate, Adams, Allen & Hancock, 2007).

En más investigaciones relevantes, diversos componentes de la terapia focalizada en la compasión que son completamente consistentes con la ACT se ha encontrado que mejoran los resultados de la psicoterapia y que sirven como variables mediadoras de los resultados. Por ejemplo, un estudio (Schanche, Stiles, McCullough, Svartberg & Nielsen, 2011) encontró que la auto compasión era un mediador importante para la reducción de las emociones negativas asociadas con desordenes de personalidad que principalmente involucran ansiedad, miedo y evitación (desordenes del Vector C) y recomendaron la auto compasión como un objetivo de la intervención terapéutica. En otro estudio (Beaumont, Galpin & Jenkins, 2012) compararon la CBT con CBT más CFT en clientes con historia de trauma y encontraron una tendencia no significativa de una mayor mejoría en la condición CBT más CFT. En este estudio, la CFT estaba asociada con una mejoría significativamente mayor en auto compasión, hallazgo que llevó a los autores a sugerir que el desarrollo de la compasión puede ser un anexo importante para la terapia. En un estudio de la efectividad de la terapia cognitiva basada en mindfulness para la depresión (Kuyken et al, 2010), los investigadores encontraron que la auto compasión fue un mediador significativo entre mindfulness y la recuperación. De hecho, en un meta análisis de investigaciones concernientes, en escenarios clínicos y no clínicos, las intervenciones focalizadas en la compasión mostraron ser significativamente efectivas (Hofmann et al, 2011). La investigación ha mostrado que la auto compasión puede diferenciarse de la auto estima y predecir algunos aspectos del bienestar mejor que la auto estima (Neff & Vonk, 2009). Y en la investigación correlacional usando la Escala de Auto Compasión (Neff, 2003a), se encontró que la autocompasión ofrece protección contra la ansiedad y la depresión, aun cuando controla el auto criticismo. Las personas que reportan altos niveles de auto compasión en la Escala de Auto-Compasión también reportan altos niveles de varios rasgos psicológicamente positivos, incluyendo autonomía, competencia e inteligencia emocional (Neff, 2003a; Neff, Rude et al, 2007).

Además del crecimiento en el cuerpo de investigaciones apoyando a la compasión como un proceso benéfico en la psicoterapia y en la vida diaria, la CFT por sí misma está teniendo un apoyo creciente de investigaciones exitosas. Un primer ensayo clínico involucrando a un grupo de personas con problemas crónicos de salud mental que eran atendidos en un hospital de día (Gilbert & Procter, 2006) encontró que la CFT reduce significativamente el

auto criticismo, la vergüenza, el sentido de inferioridad, la depresión y la ansiedad. Otro estudio (Ashworth, Gracey & Gilbert, 2011), que fue un ensayo no controlado, encontró a la CFT ser una adición y un punto de enfoque útil para personas con lesión cerebral adquirida. Adicionalmente, un importante ensayo controlado al azar usando CFT para personas con desordenes psicóticos (Braehler, Harper & Gilbert, 2012) encontró mejoría clínica significativa e incrementos en la compasión, así como altos niveles de tolerancia y bajo desgaste, comparado con una condición de tratamiento-usual. Igualmente, un ensayo clínico (Laithwaite et al, 2009) encontró mejorías significativas en depresión, auto estima y sentido del self, comparado con otros, en una muestra de pacientes en recuperación de psicosis en un escenario forense de salud mental. En otro resultado de la investigación, se encontró a la CFT ser significativamente efectiva para el tratamiento de los desórdenes de personalidad (Lucre & Corten, 2012), desordenes de alimentación (Gale, Gilbert, Read & Goss, 2012) y problemas mentales heterogéneos en personas que acuden a grupos de salud mental comunitaria (Judge, Cleghorn, McEwan & Gilbert, 2012).

Claramente, los enfoques contextuales para la terapia conductual han asumido un papel central en la discusión cultural respecto a terapias basadas en evidencia. Además de que, la ciencia contextual conductual ha situado su modelo de lenguaje y cognición en la teoría evolutiva (Wilson et al, 2012).

Las raíces de la CFT en el Tratamiento de Dificultades Basadas en la Vergüenza

La terapia focalizada en la compasión fue desarrollada con y para personas que tienen altos niveles de vergüenza y auto criticismo, elementos que se traducen en una vulnerabilidad ante la psicopatología (Gilbert & Irons, 2005; Zuroff, Santor & Mongrain, 2005), y que pueden seriamente interferir con el progreso terapéutico (Bulmash, Harkness, Stewart & Bagby, 2009; Rector, Bagby, Segal, Joffe & Levitt, 2000). El cultivo de la compasión y de emociones afiliativas son procesos centrales para atacar la vergüenza y el auto criticismo (Gilbert & Irons, 2005), que frecuentemente envuelven preocupaciones o fusión con pensamientos de auto condenación y emociones de ira (Kolts, 2012), ansiedad o disgusto (Gilbert & Irons, 2005; Whelton & Greenberg, 2005). Más aún, síntomas de ansiedad y depresión a través de diferentes diagnósticos correlacionan con altos niveles de vergüenza y auto criticismo (Kannan & Levitt, 2013; Zuroff et al, 2005) y bajos niveles de auto compasión (Neff, 2009). Todavía más, cuando la experiencia de la gente está dominada por semejantes pensamientos y emociones amenazantes, frecuentemente estrechan su atención y sus repertorios conductuales, así como reducen la capacidad para la empatía (Fredrickson, 2001; Hayes & Shenk, 2004; Negd, Mallan, & Lipp, 2011; Wachtel, 1976). Estos efectos pueden llevar a tener pocas fuentes de reforzamiento y un menor acceso a una vida significativa y con propósito (Eifert & Forsyth, 2005). La investigación (Whelton & Greenberg, 2005) ha mostrado que los efectos negativos del auto criticismo son provocados

en parte por emociones de desencanto, coraje y limitaciones que acompañan al auto criticismo.

La CFT y la Teoría Evolutiva

Un aspecto clave de la CFT es el uso de conocimiento evolutivo como base de la psicoeducación y la ayuda para las personas que sufren de vergüenza y auto criticismo, al despersonalizar los contenidos y procesos de la mente. Como se dijo, esto es congruente con la ACT y su proceso de defusión. La ciencia contextual conductual, como su nombre implica, está altamente enfocada en los contextos que hacen surgir a los eventos mentales. De una manera relacionada, la CFT contextualiza eventos humanos y el sufrimiento humano en tres dominios principales:

- El sufrimiento surge debido a que somos seres evolutivos con cuerpos biológicos que fácilmente se lastiman y deterioran, se enferman y mueren. Más aún, nuestros cerebros han evolucionado para ejecutar motivos y conductas apropiadas para la especie (arquetípicas), como sería el formar vínculos con padres, integrar grupos, buscar estatus, ser seleccionados como parejas sexuales o actuar como procreador. Esto pone al sufrimiento mental en un contexto evolutivo que ha dado lugar a un cerebro lleno de motivos conflictivos, emociones y formas de pensar. Consecuentemente es rico en su potencial para el sufrimiento. Así, mucho de lo que sucede en la mente no es nuestra “culpa”. Sin embargo, podemos aprender a cultivar habilidades y enfoques que nos ayuden.
- El sufrimiento surge en el contexto de la historia de aprendizaje del individuo, incluyendo las maneras en las que las experiencias de la vida han influido en un desarrollo fenotípico no solo en el nivel fisiológico, sino también en el nivel de estrategias de seguridad, metas, valores e identidades.
- El sufrimiento se presenta en el contexto del momento-presente del individuo: la multitud de factores que pueden dar lugar a la experiencia momento-a-momento.

El Contexto Evolutivo

Empleando un enfoque evolutivo a los aspectos de la salud mental (Gilbert, 1989, 1998; Nesse, 1998) facilita el reconocer que nuestras mentes están diseñadas de tal manera que están llenas de compromisos y trueques (Brune et al, 2012; Gilbert, 2001). Así que la CFT generalmente inicia introduciendo un modelo de psicoeducación basado en lo que actualmente entendemos de la evolución.

Checando la Realidad

Al principio de la terapia, muchos terapeutas CFT usan una discusión semiestructurada conocida como Chequeo de la Realidad para introducir a los clientes en el contexto de la evolución y ayudarles a ver que mucho de su experiencia en la vida ha estado atrás de sus elecciones y que el sufrimiento es una parte natural de la vida humana.

Dentro de la CFT, mucho de lo que parece ser psicoeducación es realmente una forma de producir un cambio fundamental y filosófico de perspectiva, mediante un proceso de descubrimiento guiado facilitado mediante la discusión entre terapeuta y cliente. Mientras la teoría y la práctica de muchas formas de terapia parecieran ser aspectos separados del trabajo, involucrarse con el modelo evolutivo en la CFT es una parte esencial para incorporar el conocimiento mindful dentro de la naturaleza de ser humano, un enfoque que puede evocar la compasión. El adoptando un proceder involucrado, abierto y deliberadamente evocativo de emociones, los practicantes de CFT frecuentemente empiezan su trabajo de esta manera para ayudar a los clientes a aplicar experiencialmente conocimientos de la psicología evolutiva relacionados con la naturaleza de la mente.

Intervención: El Chequeo de la Realidad

El chequeo de la realidad es una discusión colaborativa que implica historias, metáforas y descubrimiento guiado. Juntos, el cliente y el terapeuta exploran el contexto evolutivo del sufrimiento humano al reflejar el hecho de que todos somos la misma especie y compartimos nuestra humanidad común. El terapeuta puede iniciar explicando, “Todos estamos contruidos por genes en más o menos la misma manera y esto ha dado lugar a nuestro truculento cerebro. El cerebro de todos tiene emociones, motivos y formas de pensar comunes. Algunas de estas experiencias mentales son de mucha ayuda, como la solución de problemas ante retos medioambientales. Otros eventos mentales pueden ser bastante dolorosos, como el preocuparse por eventos lejos en el futuro de los que no podemos tener ningún control”. Entonces el cliente y el terapeuta pueden involucrarse en un mayor descubrimiento guiado, en donde el terapeuta emplea interrogación Socrática para explorar las reacciones del cliente a su papel como un ser emergente en el flujo de la vida.

Conforme el terapeuta escucha las reacciones y preguntas del cliente, utiliza la *igualación del afecto*, validando la respuesta emocional del cliente mediante comunicación no verbal, expresiones afectivas y lenguaje despatologizante. Aún en este estado inicial de la terapia, el terapeuta puede usar un *punte empático*, lentificando el diálogo y usando deliberadamente mindfulness de los propios procesos emocionales del terapeuta para evocar una toma de perspectiva flexible por parte del cliente. Desde el principio, los terapeutas CFT son motivados para entender el mundo a través de los ojos del cliente, mientras piensan *con* los clientes y no lo hacen por ellos.

Después de esto, el terapeuta resalta el punto social contextual de que todos somos “solo una versión particular de humanos, moldeados por nuestra historia de aprendizaje”.

Lejos de ser meramente psicoeducación, el Chequeo de la realidad es el primer paso en el camino para ayudar a los clientes a practicar la aceptación y la defusión. Además, al mismo tiempo estos empiezan a tomar responsabilidad para involucrarse en procesos de cambio y en cultivar estados mentales conductivos de su bienestar.

La Interacción del Viejo Cerebro y el Nuevo Cerebro

Para mostrarle a los clientes que tan destructiva potencialmente puede ser la mente humana (así como altamente bondadosa y compasiva)), los terapeutas CFT típicamente delinean un bosquejo del cerebro y empiezan a rotularlo como se ve en la Figura 5.

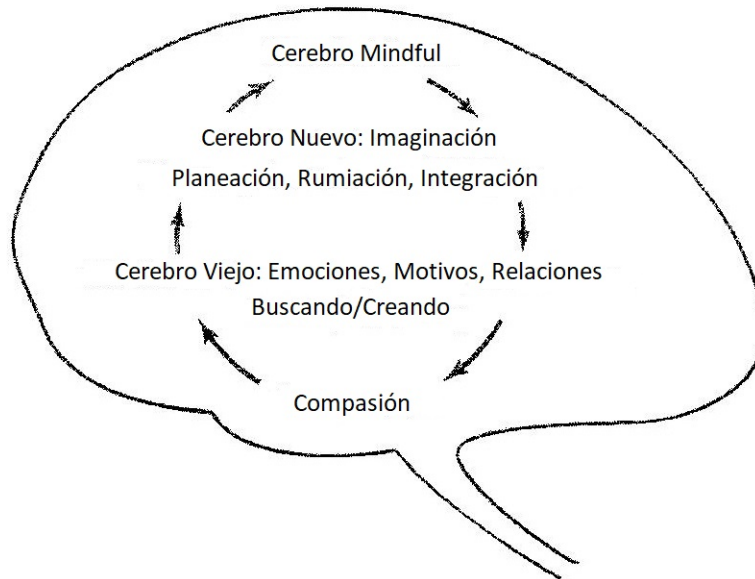


Figura 5. Interacciones entre mindfulness, compasión y funciones cerebrales viejas y nuevas. (Tomado de Gilbert & Choden, 2013).

Al discutir las funciones cerebrales que evolucionan tempranamente, en búsqueda de simplicidad, el terapeuta se refiere a ellas como psicología del *cerebro-viejo*. Ahí se incluyen muchos comportamientos, motivaciones sociales y emociones que compartimos con otros animales, como ser territorial, tener conflictos e interacciones agresivas, pertenecer a grupos, formar alianzas, tener deseos sexuales, cuidar a las crías y crucialmente, responder al afecto y la afiliación poniéndonos más calmados.

Este es un punto de distinción entre la CFT y la ACT. Mientras la ciencia contextual conductual (CBS) procede desde un conjunto de suposiciones donde los actos de un organismo completo en contexto es la unidad de análisis consensuada para la predicción e influencia sobre la conducta, la CFT explora el cerebro como un conjunto emergente y colectivo de capacidades evolucionadas en el contexto del flujo de la vida en la tierra. Siendo esto un contextualismo de cierta manera, la CFT mira dentro del organismo para un análisis evolutivo funcional de las emociones, en lugar de ver los eventos mentales explícitamente como variables dependientes. Tanto los principios del condicionamiento como los procesos afectivos que tenemos incorporados son esenciales en la CFT. Esto es parte de la relevancia de la respuesta emocional en la teoría CFT, que conduce a un fuerte

énfasis sobre los procesos de regulación emocional, apego y afiliación a lo largo del modelo. Luego, la idea es ayudar a las personas a que entiendan con claridad el hecho de que estos sistemas motivacionales y emocionales han sido construidos dentro de nosotros, no por nosotros. Como especies, simplemente nos encontramos aquí, con una mente que tiene muchas funciones de cerebro-viejo con intensos, exigentes, patrones de acción emocionalmente dirigidos (Gilbert, 2009a).

En seguida, los terapeutas CFT exploran problemas humanos relacionados con el *nuevo cerebro* evolucionado o cerebro pensante. De hecho, a los humanos los han referido como monos pensantes (Byrne, 1995). Desafortunadamente, nuestra capacidad evolutiva para pensar produce tanto problemas como beneficios. Como mencionamos en el capítulo 1, cerca de dos millones de años hace que los humanos empezaron a desarrollar todo un rango de habilidades cognitivas nuevas: imaginación, razonamiento, reflejar, anticipar y generar un sentido de identidad. Y como dijimos, la teoría contextual conductual y la investigación sugieren que estas habilidades mentales se basan en la forma en que los humanos empezaron a derivar relaciones entre estímulos en nuestros ambientes (Roche, Cassidy & Stewart, 2013). Para los humanos, una “combinación de nuestra capacidad genéticamente evolucionada y una historia de reforzamiento por una comunidad social” (Hayes et al, 2012, p. 360) ha resultado en el rango de capacidades que la CFT refiere como psicología del *cerebro-nuevo*: uso del lenguaje, comprensión simbólica, solución de problemas y elaboración de aprendizaje mediante cognición.

Uno de los principios centrales de la CFT es la comprensión de la forma en que estas competencias de un cerebro nuevo se relacionan con, estimulan y son estimuladas por sistemas motivacionales y emocionales del cerebro viejo... La CFT propone que la interacción de la respuesta emocional y motivacional interconectada, determinada antes del nacimiento, con las habilidades cognitivas del cerebro nuevo, son parte de la fuente de mucho del sufrimiento humano. Tome una mente inteligente y llénela con venganza tribal y usted podrá terminar con atrocidades horribles y armas nucleares. Igualmente, tome una mente con competencias de cerebro nuevo y vincule esto con sistemas motivacionales que se preocupen por ser cariñosos y ayudar a otros y encontrará las fuentes de la compasión (Gilbert, 2009b).

Los terapeutas CFT ayudan a sus clientes a experimentar y entender la interacción de las habilidades de nuestro cerebro-viejo y nuestro cerebro-nuevo usando metáforas y ejemplos, como sería el imaginarse una cebra corriendo de un león para alejarse. Ya que la cebra se alejó, rápidamente se calma y regresa a seguir comiendo o a otras actividades. Mientras que las emociones basadas en la amenaza de la cebra regresan a su línea base de calma en minutos, esto no es probable para los humanos ya que tenemos capacidad cognitiva con la que podemos predecir eventos y crear representaciones internas de posibilidades. Si la cebra pensara como hacemos los humanos, empezaría a rumiar, imaginando lo que pudo haber pasado si el león la hubiera atrapado y qué será lo que

ocurrirá mañana. Esta cebra experimentaría estimulaciones intrusivas, imágenes y fantasías relacionadas con ser devorada viva o lo que hubiera pasado si no se encuentra al león mañana o incluso el desastre de encontrarse con dos leones. Mientras el cerebro humano puede resolver problemas y dar origen a la ciencia y la cultura, también puede atraparnos en terribles bucles internos ya que nuestros pensamientos y nuestra imaginación nos dejan ver simultáneamente diversas posibilidades en nuestra mente, estimulando sistemas fisiológicos que implican motivos y emociones evolucionadas. Esta es la esencia del famoso libro de Robert Sapolsky *Why Zebras Don't Get Ulcers* (2004).

Procesos de regulación Emocional de la CFT

La CFT se enfoca en sistemas emocionales y motivacionales profundos, así como en la estimulación y cultivo de sistemas específicos de regulación del afecto. De ahí viene la visión científica de la psicología de que las emociones sirven a motivos evolucionados y emergentes y que las emociones también construyen y fortalecen motivos... los motivos y las emociones siguen importantes trayectorias evolutivas, como ser parte de un grupo, obtener estatus, desarrollar amistades, encontrar parejas sexuales, producir apego y dar cuidados a las crías (Gilbert, 1989, 2009a) y también señalar que tan bien o mal lo estamos haciendo. Estas trayectorias evolutivas se relacionan con lo social y otras conductas que son inherentemente reforzantes.

Así, las emociones evolucionaron para orientar nuestras acciones en tiempo real y la anticipación de emociones es lo que frecuentemente guía a los motivos y las conductas. El análisis evolutivo y la investigación de la neurociencia sobre la afectividad (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005) sugieren que existen al menos tres tipos de sistemas emocionales (figura 6). Algunas veces referido como modelo de tres círculos, este modelo CFT de las emociones humanas es una descripción de los complejos procesos interactuando al estar involucrados en la regulación de la emoción humana y nos anima para usarlo, de una forma clínicamente aplicable, de alguna complicada ciencia. Como tal, el modelo puede correr el riesgo de la sobre simplificación. No obstante, forma un puente que nos permite entender la evolución de la emoción humana y traer este conocimiento al consultorio conforme trabajamos directamente con clientes y con su propia sabiduría compasiva.

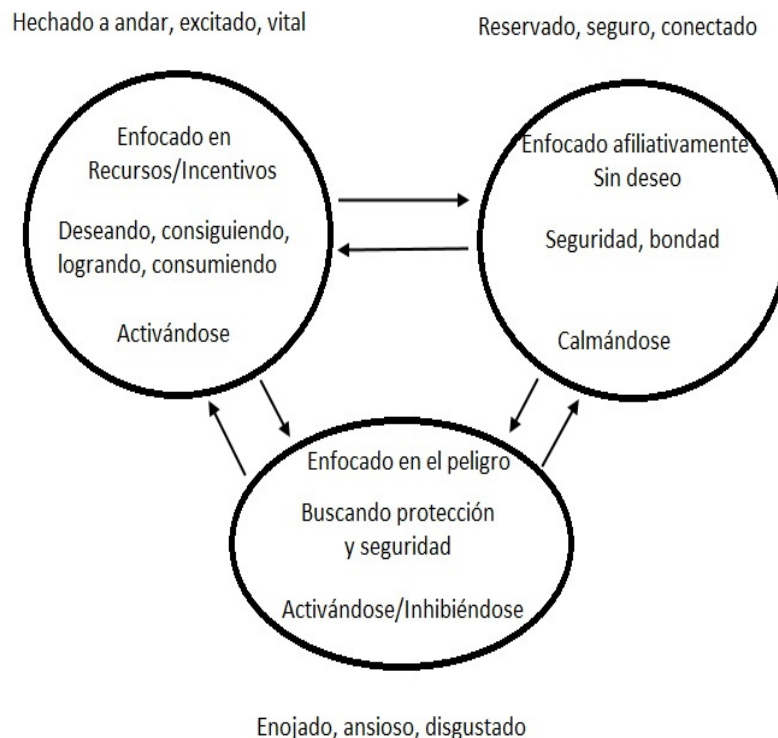


Figura 6. Los tres principales sistemas reguladores de emociones (Tomado de Gilbert, 2009a)

Sistema Enfocado en Incentivos y Recursos

El primero de estos tres sistemas reguladores de emoción en el modelo es el *sistema enfocado en incentivos/recursos*, que involucra el rango de conductas humanas que contribuyen a conseguir metas, lograrlas y consumirlas (Gilbert, 2007, 2009a). Estas son emociones de júbilo, placer y excitación. Están asociadas con lograr, ganar y tener éxito y sirven al motivo de adquirir recursos que mejoran la supervivencia y el éxito reproductivo.

Sistema Enfocado en el Peligro

El segundo sistema regulador de emociones en el modelo de los tres círculos es el *sistema enfocado en el peligro* (altamente sensible). Nuestros ancestros genéticos, que encararon la presencia persistente de amenazas como predadores, enfermedades y desastres naturales, evolucionaron para poseer procesos “más seguros que lamentables” para detectar rápidamente peligros en el ambiente y responder con prontitud. Este sistema involucra algunas viejas estructuras evolutivas en el cerebro, incluyendo la amígdala y el

sistema límbico, así como el sistema serotoninérgico (Gilbert, 2010), el cual activa comportamientos defensivos, como la pelea clásica, escapar o responder quedándose congelado. Las emociones involucradas son de la línea de la ira, la ansiedad y el disgusto (LeDoux, 1998).

Sistema Enfocado Afiliativamente Sin Deseo

En contraste, el tercer sistema enfocado afiliativamente sin deseo, se basa en la experiencia de contención y conexión. Cuando los animales no están bajo el peligro o buscando satisfacer necesidades de sobrevivencia y reproductivas, pueden permanecer calmados, es la evolución de emociones y estados que sirven a las funciones de “descansar y digerir” y ofrecen la experiencia de seguridad y ecuanimidad. Así, cuando un infante está inquieto, la presencia de un familiar y el contacto físico puede disminuir el proceso de amenaza y calmar al niño. Esto queda reflejado en las experiencias y emociones orientadas afiliativamente, tales como crianza, validación y empatía, que implican la oxitocina y el sistema opioide (Gilbert, 2007).

El Contexto Importa

Cada uno de estos tres sistemas emocionales, cuando se activan por eventos en el ambiente o incluso en la mente, sirven para organizar nuestras acciones y eventos mentales. Podemos prepararnos para correr temerosos del daño físico o correr contentos bajando la colina para ganar un gran premio, dependiendo de lo que el ambiente dispare en nuestro mundo emocional. La compasión involucra nuestra experiencia de seguridad, contento y autoridad interna de formas que no siempre son obvias y tales experiencias pueden ser empoderantes de una manera duradera. Al desplegar deliberadamente la vigilancia mindful y activar nuestra experiencia de compasión, podemos encontrar una condición de estabilidad y prestancia desde donde avanzar para una vida significativa.

Apego, Calma y Emociones Afiliativas en la CFT

Ahora existe considerable evidencia de que conforme los mamíferos evolucionaron como vivíparos de crías inmaduras, el sistema del apego se volvió central para la organización de la regulación emocional entre infantes y padres (Cozolino, 2010; Mikulincer & Shaver, 2007a; Siegel, 2012). Con la evolución de la capacidad humana para el lenguaje y la cognición, el tamaño del cerebro humano creció, de manera que tenemos un cerebro de, alrededor de 92 pulgadas cúbicas (1,500 c c), que es cercano a tres veces el tamaño del de nuestro más cercano pariente evolutivo, el chimpancé. Como tal, el cerebro humano crecería demasiado en las crías como para pasar a través del canal de nacimiento si los humanos tuvieran que desarrollarse más completamente de lo que lo hacen en su gestación. Luego entonces, los humanos nacen con su cerebro desarrollado a “medio cocinar”, por decir algo. Los infantes humanos son muy vulnerables y nosotros tenemos una tasa de nacimientos baja, factores que requieren conductas de protección, apoyo y cuidados para que sobreviva nuestra especie. Como se dijo, esto ha resultado en

modificaciones evolutivas significativas en el sistema nervioso parasimpático y simpático para que el sistema nervioso parasimpático pueda producir una respuesta de calma en presencia de otros que son bondadosos, seguros y afiliativos (Porges, 2007).

Adicionalmente, han evolucionado un rango de sistemas cerebrales especializados para detectar y responder a señales afiliativas, incluyendo el sistema de oxitocina (Carter, 1998). La Oxitocina ayuda a construir relaciones confiables y afiliativas y es estimulada por y con relaciones afiliativas (Uvnäs Moberg, 2013). Más aún, la oxitocina ejerce efectos directos que calma el procesamiento del peligro en la amígdala (Kirsch et al, 2005). De manera que ahora tenemos considerable evidencia de que la experiencia de comportamiento afiliativo regula las emociones en un alto grado y en particular emociones relacionadas con amenazas (Uvnäs Moberg, 2013). Los teóricos del apego sugieren que las experiencias emocionales afiliativas involucradas en eslabones de un apego saludable sirven como base segura desde donde las personas pueden empezar a explorar su mundo y encarar retos (Bowlby, 1969, 1973; Mikulincer & Shaver, 2007).

La CFT se construye sobre el enfoque de los teóricos del apego... Muchas personas han experimentado abusos, trauma o negligencias de cuidadores o en el contexto de conductas de cuidado. Esto puede producir activación del sistema de calma, que se asocia con un riesgo incrementado mediante los principios del condicionamiento clásico., lo que puede resultar en miedo a la compasión y dificultades con la activación de la calma (Gilbert, 2010). Luego entonces, la terapia focalizada en la compasión busca estimular el sistema emocional focalizado en la afiliación como un punto interno de referencia y organizar los procesos de una manera que sea gradual y no abrumadora.

En la CFT, cultivar la compasión empieza con el despliegue de la atención y con el involucramiento deliberado del sistema de calma mediante la combinación de una respiración estable, lenta y rítmica (Gilbert, 2009a), mediante ejercicios tales como el *Soothing Rhythm Breathing* (Tirch, 2012).

Intervención: *Soothing Rhythm Breathing* (Respiración Rítmica Calmante)

En la CFT, los clientes son típicamente sometidos a la experiencia de la Respiración Rítmica Calmante. En parte, la práctica se deriva de elementos de la meditación de concentración budista y de la meditación mindfulness, con adaptaciones para crear una forma breve y clara que sea útil en el contexto de la psicoterapia. La meditación es una invitación para hallar un punto de tranquilidad en la experiencia de la respiración, desde donde sea posible observar los devenires de la mente. Esta calma involucra la activación del sistema nervioso parasimpático, la relajación y la atención calmada, todo como resultado de una respiración coherente (Brown & Gerbarg, 2012). Prácticas similares son parte del mindfulness clásico (Rapgay & Bystrtiskyu, 2009), meditación *samatha* tibetana y de la meditación Zen.

El ejercicio típicamente se conduce sentándose con el torso erguido sin forzarse. El lugar ideal es uno confortable, sin distracciones o interrupciones.

Respiración Rítmica Calmante

Cuando se sienta listo, deje que sus ojos se cierren, adoptando una expresión facial amistosa y relajada, quizá con una ligera sonrisa. Empiece por dirigir su atención al flujo gentil de la respiración, entrando y saliendo del cuerpo. Sienta su conexión con la respiración conforme inhala y exhala. Lo mejor que usted pueda, manténgase enfocado en la respiración con un espíritu gentil y dispuesto, sin ánimo de cambiar o corregir nada, sencillamente respire.

Conforme empiece a penetrar su atención en el flujo de la respiración, sienta el aire descender en su abdomen, note como se infla y desinfla su abdomen y pecho. Lo mejor que pueda, permita que el aire llegue al tope de sus pulmones. Conforme exhale, note como baja y gentilmente se encoje su abdomen. Sienta los músculos bajo las costillas moverse con cada inhalación. Conforme nota como sube y baja el torso, deje que la respiración encuentre su propio ritmo y tranquilidad, sencillamente deje que la respiración respire sola a su propio ritmo, momento a momento. Cada que entre el aire, sienta como si entrara la atención que usted pone en su cuerpo y cada vez que salga el aire, sienta como todo su cuerpo lo deja ir.

Ahora extienda y alargue sus exhalaciones, deje que la respiración se ubique en un ritmo lento y calmado. Meta el aire contando tres segundos, pause por un momento, luego saque el aire contando otros tres segundos y nuevamente haga una breve pausa. Conforme esté dispuesto, extienda el ritmo a una cuenta de cuatro segundos para cada entrada y salida del aire y luego a cinco segundos. Mantenga este ritmo sin forzarse, úselo como guía y pulso. Siempre que su mente quiera escapar para pensar, imaginar o distraerse, recuerde gentilmente que esta es su naturaleza. Para su siguiente inhalación, ponga su atención nuevamente en este ritmo calmado de respirar.

Mantenga su atención en el ritmo calmado de su respirar tanto como usted pueda, sintiendo cada inhalación descender por los pulmones, note como sube y baja su abdomen y sienta la salida de la exhalación.

Si está listo para terminar con esta práctica. Entonces, exhale y deje que este ejercicio finalice. A su propio paso, traiga su atención a sus alrededores, abriendo sus ojos y regresando ahora a la situación normal de su vida cotidiana.

4 ENTRENANDO LA AUTO COMPASIÓN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Independientemente de su orientación teórica, los clínicos con frecuencia se han dado cuenta que la terapia exitosa conduce a un sentido profundo de auto reconciliación. Nosotros pensamos que la compasión por uno mismo y por nuestros inevitable errores, pasados, presentes y futuros, es un elemento clave para tal auto reconciliación. Pierre Cousineau, un clínico amigo de nosotros, gusta decir que, si él pudiera darles a sus clientes solo una habilidad, les daría la habilidad de ser auto compasivos. Desafortunadamente, nuestra mente comparativa y evaluativa hace tan fácil temernos u odiarnos a nosotros, nuestras historias, patrones de pensamiento, emociones, conductas y nuestras concepciones de identidad, que inevitablemente viene a filtrar nuestra experiencia y aparentemente limita nuestras opciones.

Así que, cuando estamos en guerra contra nosotros mismos o con alguna parte de nosotros ¿qué victoria podría darse? ¿quién gana y quién pierde? ¿qué le pasará al que pierde y qué le pasará al que gana?

Desde una perspectiva compasiva, nada se puede ganar al sostener una guerra contra nosotros o aquellas partes de nuestra experiencia que nos evoquen incomodidad y neciamente resistan nuestros intentos de cambio. Resulta solo natural el rechazar las experiencias aversivas como el miedo, la tristeza, o la incertidumbre. Desde ahí, hay solo una corta distancia para odiarlas y odiar al envase que las contiene. Luego, viene uno a odiar a la clase de persona que siente o hace tales cosas, en otras palabras, a uno mismo.

Nuestra cultura menosprecia la debilidad y las experiencias negativas y deja claro este rechazo de muchas maneras, incluyendo, muy frecuentemente, la actitud de nuestros primeros cuidadores. Conforme aprendemos a relacionarnos con nuestro mundo privado de nuestros primeros cuidadores, podemos adoptar una actitud hostil, disminuida, de evitación o invalidante hacia experiencias internas difíciles, quizás basados en la suposición de que se supone que pensemos racionalmente y nos sintamos bien, suponiendo tener confianza y optimismo. Podemos creer que se espera que “solo lo hagamos”, independientemente de obstáculos internos. Estos mensajes son insistentes, hasta el punto en que uno puede sentirse inseguro para públicamente mostrar cualquier signo de debilidad.

Cuando la mente evaluativa entra en la pelea, estos procesos sociales se tornan altamente potenciados y la guerra contra experiencias internas empieza en serio. Si solo nos sintiéramos diferente, si solo pudiéramos ver la parte buena de las cosas, si solo tuviéramos una historia diferente, si solo tuviéramos una visión menos negativa de nosotros, más auto estima, menos confusión, menos de esto, más de lo otro... entonces estaríamos finalmente

completos y satisfechos. Los procesos verbales nos atrapan en marcos evaluativos infinitos, de los que casi siempre emergemos con defectos.

En este contexto, entrenar la auto compasión puede verse como la meta fundamental en la terapia. Si todos tuviéramos la habilidad y el coraje para darle espacio a nuestro sufrimiento y ser bondadosos con esa parte de nosotros que tropieza y a veces cae, el cambio sería más fácil. Mediante la auto compasión, los errores cesan de presentarnos la ocasión para reprendernos, la vergüenza se disipa y nos volvemos nuestros mejores amigos, consejeros o aliados, proporcionándonos cualquier apoyo que necesitemos para salir adelante y movernos hacia lo que realmente nos importe.

Este capítulo explora los procesos clínicamente relevantes que nos hacen odiarnos a nosotros mismos, las formas que pueden tomar y las funciones que sirven. Delineamos diversas habilidades clave que pueden ayudar a los clínicos a entrenar la auto compasión y brevemente discute barreras psicológicas de la auto compasión desde la perspectiva de la teoría del aprendizaje. Luego, a través de la lente de nuestra práctica clínica, exploraremos los elementos de la profunda reconciliación que puede surgir de la auto compasión y ofrecer algunos enfoques clínicos que pueden ser de ayuda en lograr que los clientes se involucren en estos procesos.

La Ultima Frontera de la Auto Reconciliación

Cuando la terapia funciona a un nivel profundo, trae a los clientes a un lugar de profunda reconciliación. En ese lugar, el pasado no ha sido borrado, ni ha desaparecido el dolor, aunque la resonancia de los clientes y su relación con el self se ha transformado. Por supuesto, los errores personales, el dolor de la historia pasada, los juicios de la mente evaluativa y las emociones a las que tememos no desaparecen, aunque con frecuencia se vuelven menos intensas. Estas aún juegan su papel en el escenario de nuestra experiencia privada personal. No obstante, en lugar de iniciar una guerra interna, ahora pueden conducir a una clase de inclinación del corazón y nace una suavidad para tomar el total de nuestro sufrimiento y sus costos. Los clientes desarrollan un sentido nuevo de que son capaces de hablar con ellos mismos en la forma que requieren para proporcionarse el apoyo que les posibilite moverse hacia lo que resulta importante en esta difícil y hermosa vida.

En nuestra experiencia clínica, una característica común a los clientes que han afectado profunda y duraderamente un cambio en sus conductas, es la sensación de haber hecho las paces con las partes de su experiencia y pasado con las que han estado combatiendo o a las que han temido. Sus problemas de ninguna manera han desaparecido mágicamente y ellos saben de cierto que volverán a sufrir. Aunque ellos pareciera que enfocan su ser total con un nuevo sentido de bondad y reconciliación.

¿Qué Hace que nos Odiemos?

Desde una perspectiva ACT (Terapia de Aceptación y Compromiso), la fusión con el self-como-contenido puede ser uno de los procesos potencialmente más dañinos que enfrentamos. Ciertamente, una larga historia de castigo por una amplia variedad de comportamientos, incrementados por los castigos verbales que la mente nos depara, puede resultar en que las personas se fusionen con construcciones auto críticas o vergonzosas que sus mentes insisten en que se refieren a su verdadera identidad. Los clientes (y si somos honestos, todos nosotros) consecuentemente caminan por ahí con nociones fusionadas de quien o que realmente son.

La respuesta relacional derivada es la fuerza que guía esta dinámica. Muchos de estos epítetos provienen de los momentos dolorosos de nuestra historia. Mediante la transformación de funciones de estímulo que yace en el corazón del marcaje relacional (un extenso proceso involuntario) el dolor y frecuentemente la vergüenza, que estos eventos producen, se adhieren a las memorias de los eventos, experiencias o el self completo. Cuando ese contenido es, a su vez, puesto en un marco de equivalencia con el self, entonces nuestra noción de quienes somos se torna aversiva (algo de lo que queremos alejarnos). Esto puede llevar al auto desprecio y la vergüenza y tomar diversas formas, incluyendo la ideación suicida, comportamientos autolesivos, discursos auto denigrantes o megalomaniacos, poniéndonos una máscara para simular, rumiar, avergonzarse y llegar a la disociación.

Fusionar nuestro sentido de identidad (self) con el contenido o los rótulos de la experiencia frecuentemente es promovido y reforzado por cuidadores y compañeros, mediante expresiones como “Pepito es tan delicado”, “Tú te lo buscaste”, “Eres tan tonto que no te das cuenta”, “Nunca lograrás nada”, “ Mira este bebé, otra vez llorando”, etcétera... debido a esta dinámica, es clínicamente crucial el promover un sentido del self más flexible, que pueda ayudar a los clientes a desvincularse ellos mismos de auto conceptos rígidos y de las limitaciones que imponen en el comportamiento.

Historia de Aprendizaje y Emergencia del Sentido del Self

Como se dijo, nuestras concepciones del self en buena medida son producto de nuestras historias de aprendizaje, especialmente en relación con nuestros cuidadores y figuras de apego. Desde un punto de vista funcional contextual, el self es función de la conducta verbal y surge como resultado de convertirse en un humano verbalmente competente (Hayes, 1984); Kohlenberg & Tsai, 1991). En términos del desarrollo, la adquisición de la conducta verbal se da a lo largo de diferentes fases. Al principio los niños aprenden a nombrar objetos, luego sujetos y acciones, frecuentemente como unidades funcionales completas, conteniendo los tres aspectos: “Nene come manzana”, “Nene mira perrito”, “Papá lee libro”. Cuando el niño se hace más sofisticado en su uso del lenguaje, las unidades funcionales se vuelven cada vez más pequeñas, separando los sujetos de los objetos (nene

de manzana) y los objetos de las acciones (manzana de comer). En un niño desarrollado normalmente, este proceso es relativamente fácil, respecto a objetos y acciones públicamente observables... Al principio, los niños no tienen más lenguaje para su experiencia interna de lo que tienen para la experiencia de sus sentidos... el mundo de la experiencia interna, como notaba Skinner (1974), solo adquiere significancia debido a que es importante para otros miembros de nuestra comunidad verbal.

¿Cómo es que el individuo aprende a reconocer y nombrar esa parte del universo que solo él puede observar? ¿Cómo aprendemos a nombrar lo que sentimos cuando nadie lo puede ver? Ya que nuestros cuidadores no tienen acceso directo a los objetos y acciones involucrados (estados corporales y sensaciones), cierta cantidad de adivinanza es necesaria, con frecuencia basada en lo que puede observarse de la conducta del niño. Esto significa que, aún en el mejor caso, nuestras descripciones de eventos privados nunca pueden tener la precisión de nuestras descripciones de objetos o eventos públicamente observable (Skinner, 1974).

Un ambiente de aprendizaje consistente necesita que los cuidadores dediquen una atención exquisita a señales sutiles y que flexiblemente se adapten a nueva información disponible para observaciones futuras. Cuando los cuidadores están estresados, ausentes, sobrecargados, evitando o sobrecargados de emoción o siendo ellos mismos producto de una historia de aprendizaje inconsistente, hay la probabilidad de que no respondan de la manera más adecuada para que los niños aprendan a reconocer y nombrar su experiencia interna y la acepten como normal. Bajo estas condiciones, a los niños se les puede decir que están enojados, cuando de hecho tienen hambre, que tienen hambre cuando el reloj marque el mediodía, que ellos no están (o deberían estar) tristes, cuando se están sintiendo tristes, que quieren helado, cuando de hecho son los cuidadores los que quieren el helado y así.

Repetir tales experiencias durante el desarrollo temprano puede hacer que el niño tenga dificultades en aprender el nombre de lo que siente o quiere con alguna precisión y bajo el control de estímulos internos (lo que realmente siente, piensa o quiere). Mas bien, estos tendrán que tomar señales de otros para saber de sus "propios" pensamientos y sensaciones. Su experiencia interna pudo haber recibido tan poca atención que no tienen palabras para describirla. En muchos casos, ellos pudieron haber aprendido a temer, negar o juzgar su experiencia interna, en lugar de notarla y aceptarla, como uno podría notar y aceptar el cambio en el clima. En casos extremos, como cuando los primeros intentos de nombrar sensaciones, pensamientos y deseos han sido consistente o impredeciblemente castigados, bien pueden presentar una fobia para experimentar o expresar su experiencia interna.

El Apego y la Auto Compasión en Contexto

La manera en que responden los cuidadores a los intentos de filiación instintiva del niño puede también tener un profundo impacto en su comportamiento afiliativo. Si esos intentos han sido consistentemente reforzados, ignorados, castigados o respondidos inconsistentemente (a veces reforzados, otras veces castigados o ignorados) puede contribuir al desarrollo de los patrones de apego del niño (Mansfield & Cordova, 2007). Una historia de reforzamiento consistente para los intentos de afiliación puede resultar en un estilo de apego seguro. Una historia en donde tales intentos fueron consistentemente ignorados puede llevar a un estilo de apego evitador. Una historia donde tales intentos fueron consistentemente castigados puede producir un estilo de apego temeroso. Y debido a que pocas historias de aprendizaje son perfectamente consistentes, diferentes combinaciones de reforzamiento, castigo e ignorancia pueden llevar a un estilo de apego mixto que pueda tener un estilo dominante o, en casos donde la inconsistencia es la norma, a un estilo de apego desorganizado. Debido a que aprendemos nuestra relación con nuestra experiencia interna y nuestros conceptos de identidad en buena medida de nuestras figuras de apego, estos estilos pueden a su vez ser reflejados en los estilos individuales para relacionarse con la experiencia interna: seguros y aceptantes, evitadores y displicentes, temerosos y críticos o desorganizados y descuidados. De estos, solo el primer estilo naturalmente inclinará al individuo hacia la auto compasión. Los otros naturalmente tomarán diferentes formas de auto-odio, auto-vergüenza y conflicto interno.

Así que se necesita una historia de aprendizaje específica y un contexto verbal deliberado, así como una comunidad para construir una relación aceptante y bondadosa con nuestra propia experiencia y auto-concepto, una relación que consistentemente refuerce la compasión ante nuestras propias experiencias aversivas y aquellas de las otras personas.

Los Procesos Verbales y la Auto Compasión

Como previamente expresamos, la fusión con el contenido de la experiencia personal y las construcciones verbales es el proceso que alimenta la auto crítica y el auto desprecio. El fruto de la respuesta relacional derivada y la transformación de funciones, que es la fusión cognitiva, resulta ubicua y constituye el modo normal de la mente. Mediante la respuesta relacional derivada, la experiencia interna adquiere la función de la experiencia interna como aversiva o apetitiva. Considerando que es útil y que es la raíz de nuestra habilidad para pensar abstractamente, la fusión hace altamente probable que los individuos se definan a ellos mismos por el contenido de su experiencia. Desde ahí es natural el evaluar nuestro auto concepto y clasificarlo como aversivo. Entonces, los clientes se juzgarán a ellos mismos como malos debido a lo que han experimentado (trauma, por ejemplo) o aún experimentan (ansiedad, tristeza, miedo, dudas). Pueden condenar su identidad presente por acciones pasadas. Pueden sentirse avergonzados por tener pensamientos intrusivos egodistónicos. Pueden temer a su experiencia interna e igualar sus emociones de vacío con pruebas de que son de alguna manera menos que los demás.

La Auto-Compasión vs la Auto-Estima

Desde una perspectiva ACT, el tratar de modificar directamente nuestra auto evaluación (mejorando nuestra auto estima) corre el riesgo de invertir a nuestra autoevaluación con una importancia excesiva. Entonces, surge el riesgo de fortalecer evaluaciones negativas mediante la respuesta relacional derivada. Una evaluación positiva manifestada con objeto de debilitar un sentido negativo del self, puede servir para poner a ambas en un marco de coordinación que puede resultar en que las funciones aversivas de la evaluación original se transfieran a la evaluación alternativa propuesta. Entonces, lo que intentó ser una auto evaluación positiva se asocia con la misma experiencia de sufrimiento como la auto evaluación negativa original. Más aún, una alta auto-estima por sí misma no necesariamente se correlaciona con un mejor funcionamiento social o general. Cuando insensibles al contexto y vinculadas con nuestro self y no con nuestras acciones, las evaluaciones positivas resultan proclives a conducirnos hacia grados mayores de narcisismo y bajos niveles de comportamiento prosocial (Morf & Rhodewalt, 2001). Además, semejante auto-estima condicional inflada es frágil.

Un enfoque potencialmente más fructífero para tratar las auto evaluaciones negativas y uno que lleva menos riesgos de efectos colaterales no intencionales, sería el cultivar la compasión ante auto conceptos negativos. En este trabajo, los procesos clave son la defusión, la aceptación y el forzar contacto experiencial con un sentido de self observante o self-como-contexto. El foco central radica en cultivar la habilidad de tomar perspectiva y recibir nuestro sufrimiento y evaluaciones negativas conforme surjan.

Estableciendo un Contexto Efectivo para Entrenar la Auto Compasión

Nosotros creemos que un entrenamiento efectivo de un enfoque más auto compasivo ante nuestro sufrimiento se magnifica mediante varios pre requisitos y habilidades clave. Desde un punto de vista contextual, resulta crucial establecer un contexto que pruebe ser más efectivo en promover la compasión. Elementos fundacionales para establecer tal contexto incluyen un enfoque deliberado en la aceptación dentro de la relación terapéutica, el conjunto de habilidades del terapeuta, presentación de una argumentación fundamentada para el trabajo, establecer un punto de vista funcional contextual y orientar en dirección a a la función y la labor en lugar de la forma.

Estableciendo una Relación Aceptante

En el trabajo terapéutico, la relación terapéutica es el contexto primario donde ocurre el cambio. Creemos que resulta esencial para la relación, que se base en la aceptación, la bondad, la compasión y la reciprocidad. Como lo sugieren los promotores de la terapia funcional analítica, la relación terapéutica puede ser establecida como un lugar sagrado que compasivamente aloje todo lo que los clientes piensen y sientan, junto con toda su historia y la totalidad de lo que son (Tsai & Kohlenberg, 2012). También puede volverse un modelo de una relación verdaderamente íntima, que, en la definición ofrecida por Cordova y Scott

(2001), es una relación en la que los comportamientos que son proclives a ser castigadas socialmente, como el compartir vulnerabilidades, abrirse a nuestras esperanzas y sueños o el mostrar nuestro lado débil, no solo no se castigan, sino que de hecho se refuerzan. Semejante relación puede ofrecer un ambiente de apoyo para el cultivo de la auto aceptación y la auto compasión.

Cultivando el Conjunto de Habilidades del Terapeuta

Para adoptar efectivamente relaciones curativas, los clínicos deben poseer ellos mismos un repertorio flexible para relacionarse íntimamente, incluyendo las habilidades o comportamientos que buscan entrenar en sus clientes. El trabajo experiencial directo resulta clave.

Más allá de la clínica, el practicar actos de bondad deliberadamente con quienes amamos y con extraños, manteniendo un registro de riesgos y actos compasivos interpersonales, cultivando mindfulness e involucrándose en prácticas de imaginación enfocadas en la compasión, todas esas cosas pueden contribuir para aprender a estar en un espacio mindful compasivo. Las prácticas del movimiento mindful, como el yoga o el tai chi, también pueden ser de utilidad.

Presentando un Razonamiento General para el Trabajo

Un aspecto clave para crear un contexto para el trabajo focalizado en la compasión y magnificar la motivación del cliente consiste en presentarle un razonamiento que fundamente el trabajo. Aunque existen diferentes formas de hacer esto, nosotros consideramos que un buen razonamiento parte de un punto de vista funcional contextual e incluye diversos elementos clave. El primer paso es el establecimiento de mindfulness (un enfoque en lo que sucede en el momento presente), como la arena favorable para entrenar y aprender nuevas habilidades. Luego de ello, la relación terapéutica puede presentarse como un contexto donde dificultades familiares pueden y serán mostradas, proporcionando oportunidades preciosas para trabajar momento-a-momento. Dirigiendo la atención del cliente a esta dimensión del trabajo puede ayudar a normalizar tópicos emocionales y afectivos que puedan surgir dentro o acerca de la relación terapéutica. También proporciona la base para que el clínico observe la conducta clínicamente relevante cuando se muestre en la sesión. Como la define la FAP (Psicoterapia Funcional Analítica) y como se detallará en el capítulo 5, la conducta clínicamente relevante son comportamientos problemáticos o conductas de mejoría que ocurren dentro de la sesión y en la relación terapéutica y que son instancias de conductas problemáticas o de conductas de mejoría en el cliente fuera de la sesión (Kohlenberg & Tsai, 1991).

Estableciendo una Perspectiva Funcional Contextual para la Compasión

El punto de vista funcional contextual de la compasión puede establecerse al presentar a la flexibilidad psicológica como estar disponible para hacer lo que sea importante aún en la

presencia de obstáculos interiores tales como emociones displacenteras o dolorosas, pensamientos o auto. Censuras. Esto puede presentarse en diferentes formas, como mediante una metáfora sugiriendo que no podemos controlar las olas de nuestras emociones, pero podemos aprender a surfear en ellas. Otra manera efectiva de presentar el punto de vista funcional contextual para desarrollar la compasión es mediante la matrix de la ACT (Polk & Schoendorff, 2014).

Intervención: Presentando la Matrix de la ACT

La matrix ACT, que se muestra en la Figura 7, es un diagrama que ayuda a orientar al cliente y terapeuta hacia un aumento de la flexibilidad psicológica y la compasión. Puede proporcionar una manera efectiva de establecer un punto de vista funcional contextual con los clientes en un lenguaje cotidiano.

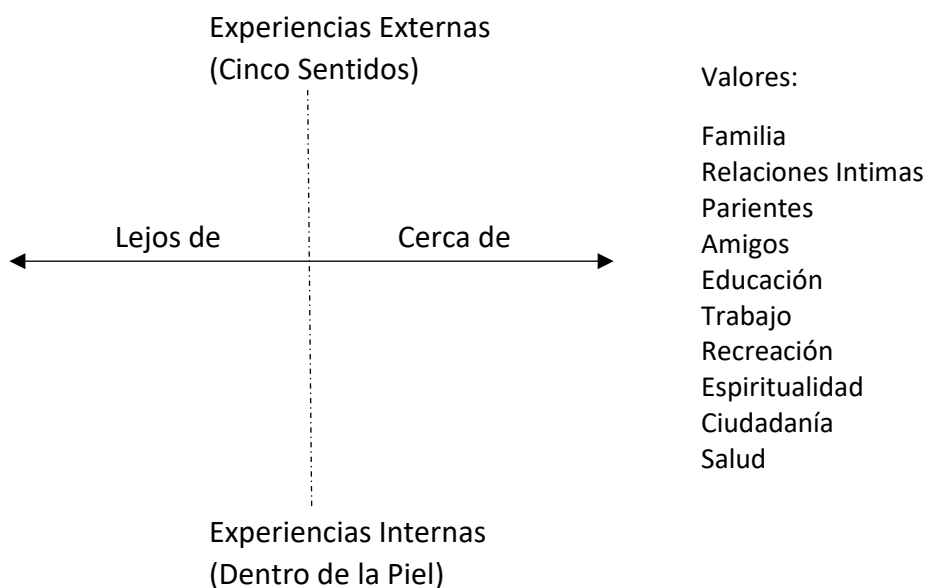


Figura 7. La matrix ACT (Tomado de Polk & Schoendorff, 2014)

Una manera efectiva de presentar esta matrix consiste en invitar al cliente para que nombre quien o que es importante para él y pídale que lo anote en el cuadrante de abajo a la derecha del diagrama. Respuestas comunes incluyen la familia, los niños, la esposa, el trabajo o la salud. Lo que el cliente nombre, queda anotado. Luego, pregúntele si siempre hace lo que lo mueve en la dirección de lo que es importante (personas o actividades). Por supuesto, nadie lo hace, siempre hay obstáculos en el camino. Tómese un momento para diferenciar entre obstáculos externos (circunstancias materiales, otras personas, etc.) y obstáculos internos (pensamientos, emociones, sensaciones corporales y recuerdos, algunos de los cuales pueden surgir en presencia de obstáculos externos). Luego invite al

cliente a anotar algunos de sus obstáculos internos, que le impiden lograr lo importante y pónganlos en el cuadrante inferior izquierdo. Obstáculos comunes incluyen miedo, ansiedad, culpa, vergüenza, dolor, memorias desagradables y pensamientos de ser inútil, estúpido, etc.

Ahora, invite al cliente a enlistar algunas cosas que pueden imaginarse que hacen (como si les grabaran en video) para alejarse de esos obstáculos internos y pónganlas en el cuadrante superior izquierdo. Típicamente se ponen cosas como evitar, beber, tomar drogas, ver tv, comprar, trabajar, discutir, maldecir, ejercicio, aseo, etc.

Finalmente, pida al cliente lo que se imagina haciendo para acercarse a lo que es importante y pongan la lista en el cuadrante superior derecho. Ahí es común que se incluyan cosas como tiempo con personas amadas, juegos con los niños, asistir a cita de pareja, planear vacaciones, reconciliarse, ejercitarse y hacer deporte.

Presentar la matrix establece un contexto para la terapia bajo un claro control apetitivo de los valores. A este respecto, el enfoque funcional contextual difiere radicalmente de otros enfoques, que sobre todo buscan ayudar a sus clientes a moverse lejos de lo aversivo, ya sea mediante reducir la ocurrencia o la intensidad de pensamientos y emociones aversivas o ayudándoles a cambiar su conducta para escapar de consecuencias aversivas. Consideramos que establecer un contexto apetitivo tan explícitamente como sea posible es crucial para establecer una motivación de largo plazo, que pueda durar más allá del retiro de las consecuencias aversivas y la reducción del malestar. Más aún, proporciona una base ideal para promover más conductas de aproximación hacia la experiencia interna aversiva y los auto conceptos, que es un elemento clave en el entrenamiento clínico de la compasión.

Orientándose a la Función y Operatividad

La conducta no puede entenderse aislada de su contexto. Por ejemplo, mirar a diferentes opciones puede ser útil antes de involucrarse en un curso de acción, pero no tan útil una vez que estamos actuando y no hay posibilidad de cambiar de curso. Mientras otros enfoques cognitivos y conductuales tienden a concentrarse en el contenido del pensamiento del cliente, un enfoque contextual funcional busca orientarse a la función de un pensamiento en particular o de una conducta en un contexto dado.

Desde la perspectiva ACT, una vez que se ha identificado la función inoperante de una experiencia interna, estrategias de defusión y aceptación, además de orientarse hacia los valores, son los medios preferidos para cambiar el contexto verbal y aumentar la operatividad de la conducta.

Validación de la Preocupación

La auto compasión implica la validación incondicional de las experiencias y emociones aversivas de uno. Involucra el abrirse completamente a nuestras experiencias y tener la sabiduría de conocer que nuestras emociones y pensamientos son válidos. Muchos clientes

tienen problemas con la auto validación. Comprender profundamente y reconocer nuestras experiencias internas, particularmente las experiencias emocionales, es una habilidad singular poco común.

Analizando la Operatividad de la Preocupación

Desde la perspectiva ACT, un primer paso efectivo para la validación incluye un análisis funcional de las preocupaciones del cliente para alejarse de experiencias internas indeseables. En tal análisis, el clínico invita a su cliente a considerar qué tan efectivos han sido sus movimientos, tanto en el corto como en el largo plazo y qué tanto le han permitido moverse hacia lo que considera importante en la vida.

Frecuentemente los clientes reportan que sus movimientos de retirada son efectivos en el corto plazo. Nos proporciona la oportunidad de validar el hecho de que el cliente se involucra en ellos. Después de todo, funcionan, son válidos, aunque no sea lo mejor en el largo plazo. Ciertamente, muchos clientes reportan que sus conductas de evitación no son efectivas en el largo plazo, causando consecuencias negativas o incluso provocando que las experiencias internas indeseadas sean más frecuentes, más intensas y generalmente más importantes en sus vidas. Esto proporciona una oportunidad adicional para que los clínicos validen la experiencia de sus clientes de estar atrapados (atorados) con lo que hacen.

Mediante este tipo de análisis de la forma en que los clientes se conflictúan (frecuentemente referido como *desamparo creativo* en los textos ACT), los clientes pueden aprender que tan adictivos y poderosos pueden ser comportamientos de escape y como resultan en que la gente se sienta atascada, incapaz de liberarse de estar atrapado. El primer paso hacia la libertad consiste en reconocer esta experiencia válida de estar atorado. El siguiente paso es detener el combate (dejar de luchar), en otras palabras, defusionarse de las interacciones rígidas con el lenguaje.

Defusión del Self-como-Contenido

La fusión con auto conceptos negativos es el mayor obstáculo para promover una postura más auto compasiva. Si los clientes toman los auto conceptos negativos que su mente produce literalmente (auto conceptos que frecuentemente hacen eco de palabras de figuras influyentes en nuestro desarrollo), el auto criticismo y la auto invalidación pueden convertirse en nuestra conducta de elección. El presentar a la mente como un órgano evaluativo, útil para juzgar cuando las cosas se ajustan en el mundo de experiencias de nuestros cinco sentidos, pero no muy útiles cuando vienen a controlar experiencias internas, el clínico puede crear más espacio en donde los clientes pueden empezar a ganar alguna distancia de lo que les dicen sus mentes (defusión).

Intervención: Ejercicio de la Madre Gato

Imagínese que usted está observando a una gata madre que cuida a sus seis crías dentro de una caja. De los seis gatitos, uno es blanco y negro, y por el momento acaba de abrir sus pequeños ojos, este ha mostrado ser más aventurero que sus hermanitos. Un día, cuando su mamá alimentaba a los otros, el pequeño gatito blanco y negro, que se había aventurado a salir lejos de su campo visual, repentinamente se puso a maullar desesperadamente. La mamá gato inmediatamente fue directamente donde estaba el gatito blanco y negro, lo agarró del pellejo del cuello y lo llevó de regreso a la caja, donde lo dejó caer y lo lamió hasta que se tranquilizó. Este comportamiento maternal no es peculiar de los gatos, está presente de alguna manera en muchas especies y en casi todas las especies de mamíferos, bueno quizá no en todas las especies de mamíferos.

Cuando se trata de humanos, puede que no siempre reaccionemos directamente ante nuestros pequeños en desgracia, quizá digamos “Ahora no tengo tiempo para esto” o “Espera hasta que llegue tu papá”. Puede que no lo traigamos inmediatamente a un lugar seguro y más bien, demandemos explicaciones: “¿Por qué siempre te metes en problemas?”. Podemos juzgar: “Si te portas ahí como lo haces en la caja, no te extrañes de sentirte desdichado”. Podemos invalidarlo: “No tienes por qué llorar”. Podemos amenazarlo: “Para de lloriquear o lo lamentarás”. Podemos burlarnos: “Otra vez llorando ¿no que tan machito?”. Podemos darnos la vuelta: “Ni vengas con nosotros, aquí solo hay gatitos felices”. En pocas palabras, a diferencia de la mamá gato, nosotros los humanos podemos desplegar una amplitud de conductas diferentes a aproximarnos instintivamente a quien está desconsolado y traerlo a un lugar seguro dándole confort hasta que este calmado. ¿Qué nos detiene para aproximarnos al malestar y proporcionar confort? El engancharnos en los juicios de la mente. Todos hemos aprendido como recibir y responder ante nuestro propio malestar al observar como el malestar, tanto nuestro como el de otros, ha sido recibido por esos gigantes entre los que crecemos.

¿Qué pasa con usted? Cuando sus propias crías de su malestar interno empiezan a lloriquear a la distancia o cuando sus pensamientos auto críticos empiezan a darle vueltas, cuando ese que hace tiempo era un niño empieza a dolerse de nuevo ¿Usted qué hace? ¿Cómo recibe a esa cría o a ese niño? ¿Voltea hacia él con su corazón abierto y con la intención de calmar su dolor? o ¿Acaso se aleja, lo empuja, lo ignora, lo menosprecia, discute, demanda explicaciones, invalida, examina con detalle, se burla o se involucra en diversos comportamientos diferentes a aproximarse y recibir su malestar interno compasivamente? Solo dese cuenta. Y luego busque si puede encontrar un espacio para darle a esa herida parte de usted mismo, darle a esa auto crítica dolorosa o a esas predicciones terribles o a esos sentimientos incómodos, algo de la bondad de la mamá gato, que necesitas.

Este ejercicio puede ser de utilidad tanto para el terapeuta como para el cliente. Este promueve la discriminación entre dos modos de relacionarse con las experiencias internas aversivas, ya sea que esas experiencias sean pensamientos, auto historias, juicios, recuerdos o emociones. Con frecuencia, cuando los clientes se dan cuenta cómo reciben su experiencia interna, esto les permite llegar a observar gradualmente la inoperancia e incomodidad que sufren.

Quisiéramos invitar a los clientes a tratar de identificar las figuras de apego, de quienes pudimos haber aprendido nuestra conducta intranquila. Para ayudarnos en esto, nos volvemos voluntariosos con nuestra propia experiencia, podemos escuchar la voz de nuestros padres gritando su desaprobación de nuestro comportamiento cuando cometemos el mínimo error. Observar que algunas veces las maldiciones en este tono de voz se dan tan rápido que poco podemos hacer con ellas que no sea verlas como una prueba y validar que tan doloroso resulta esta experiencia.

Entrenando la Compasión más Directamente

La guerra contra nosotros mismos que nuestra mente nos convence de proseguir no puede ser ganada. Aceptar lo que no nos gusta sobre nosotros mismos es la única base para una profunda auto reconciliación. La experiencia clínica sugiere que hacer las paces con nosotros mismos es la meta de las terapias profundamente transformadoras. La paz no es el final del dolor, se trata de no entrar en guerra contra el dolor y el sufrimiento y más bien recibirlos como son, con una inclinación bondadosa de corazón. Al promover la defusión y la aceptación y al orientar a los clientes hacia sus valores, la ACT puede servir para promover este tipo de paz compasiva efectivamente.

La fusión cognitiva, que desde la perspectiva de la ACT juega un papel central en muchos procesos patológicos, también afecta las auto concepciones y puede resultar en auto construcciones altamente aversivas. Las conductas resultantes de auto crítica y auto vergüenza son fundamentales para la vinculación verbal que estrecha las oportunidades de vida para las personas y sin duda aumentan el sufrimiento.

La emergencia de un sentido de identidad es un producto verbal de nuestras primeras interacciones con nuestros cuidadores. Central para este proceso es la habilidad para reconocer y nombrar experiencias internas. Este aprendizaje requiere un ambiente social bondadoso, consistente y aceptante, que raramente es el caso debido a la variedad tanto de las familias como del ambiente cultural. Además de los puros procesos verbales, nuestra historia de reforzamiento o castigo de nuestros vínculos afiliativos puede impactar nuestra relación con nuestra propia experiencia y nuestra capacidad para proporcionarnos el confort que necesitamos. Dentro de este contexto de historia verbal y de apego, las personas pueden fusionarse con formas dolorosas y rígidas de auto evaluarse y auto avergonzarse. En lugar de tratar de cambiar el contenido de tales evaluaciones y emociones, puede ser más útil el promover una relación más compasiva con ellas.

5 USANDO LA RELACIÓN TERAPEUTICA PARA ENTRENAR COMPASIÓN

Imagínese que usted quiere aprender a surfear. ¿Escogería lecciones en las que todo lo que haría sería hablar sobre sus intentos de surfear durante la semana pasada y lo que intentará hacer diferente en su próxima semana de surf? ¿O mejor escogería tomar lecciones en las que tuviera la oportunidad de practicar el surfing enfrente de su maestro, para que este le pueda guiar conforme practica nuevos movimientos? Más aún ¿escogería lecciones en donde el maestro sobre todo hable de la teoría del surfing o en donde la mayoría del tiempo lo dedique a la práctica? Finalmente ¿escogería un maestro que sea técnicamente un eficiente surfista o uno que lea muchos libros de surfing, sea un espectador de muchas competencias y conozca el asunto, pero no pueda sostenerse en una tabla?

En terapia, como en el surfing, el mejor aprendizaje ocurre mediante la experiencia y la práctica más efectiva es la que puede observarse y aconsejarse en el momento por un terapeuta que posea las habilidades que intenta impartir. Entonces, cuando viene al entrenamiento de los clientes para que sean más compasivos y auto compasivos, la práctica dentro de la sesión es clave y la compasión como la auto compasión por parte del terapeuta es indispensable.

La auto crítica y la auto vergüenza son formas dañinas de interactuar con uno mismo y con nuestra experiencia personal. Desde el punto de vista de la ACT, son función de diversos procesos de inflexibilidad. La fusión con pensamientos auto evaluativos y la no aceptación de experiencias aversivas alimentan un sentido del self que es limitado al contenido aversivo de nuestra experiencia pasada y presente. La dificultad para hacer contacto con nuestros valores e involucrarse en acciones valiosas, también mina nuestra valía, poniendo a los clientes dentro de sus cabezas y manteniéndolos atascados en un ciclo doloroso de acciones inefectivas, auto desprecio y con un odio vergonzoso de su historia personal. Mediante el incremento en su flexibilidad, los clientes pueden aprender como surfear las olas de los pensamientos negativos, de las experiencias aversivas y de las historias auto denigrantes, de manera que puedan moverse en direcciones valiosas.

En buena medida, lo que sucede en la terapia ocurre en el contexto de la relación terapéutica. Y como es el caso en la analogía del surf que empleamos, la conducta inefectiva se observa mejor directamente, no mediante el filtro de hechos reconstruidos verbalmente por el cliente. De esta manera, las habilidades que ayudarán al cliente a progresar se practican mejor en la sesión, posibilitando a los clínicos el aconsejar a los clientes hacia una posición más compasiva y auto compasiva. Este énfasis en el presente momento (terapéutico) es ideal para usar los principios del aprendizaje operante, que se enfocan en proporcionar consecuencias en el momento. Este capítulo describirá como los principios del aprendizaje operante pueden usarse en la sesión para ayudar a los clientes a surfear

pensamientos auto críticos y emociones de vergüenza auto dirigidas, conforme navegan hacia una vida valiosa.

La Auto Compasión como Condición para la Compasión

Desde la perspectiva ACT, la compasión y la auto compasión están altamente relacionadas. Ser verdaderamente compasivo implica ser verdaderamente auto compasivo y viceversa (Hayes, 2008c). Tanto la compasión por otros y la auto compasión implican el abrazar sentimientos difíciles, notar pensamientos críticos sin llegar a vincularse con ellos, conectar con un sentido flexible de un self observante y gentilmente llevar nuestra historia hacia adelante hacia una vida de involucramiento, manteniendo profundos valores. Más aún, practicar juntas la compasión y la auto compasión es una parte central de la habilidad de los terapeutas. Y así como para los clientes, estas cualidades son mejor nutridas al cultivar una flexibilidad compasiva y extender la bondad y la auto validación ante cualquier experiencia difícil, donde la auto crítica pudiera surgir.

El enfoque contextual funcional tiene sus raíces en los principios de la teoría del aprendizaje, particularmente, en los principios del aprendizaje operante. Sin número de experimentos han mostrado que el reforzamiento positivo es la herramienta más efectiva de modificación de conducta.

El reforzamiento positivo denota una relación entre dos eventos en donde el evento que sigue la conducta incrementa la probabilidad futura de la conducta. Los modelos animales han mostrado que la efectividad del evento reforzante depende de su proximidad temporal con la conducta. Entre más cerca esté el reforzador de la conducta, más efectiva es la probabilidad de hacer esa conducta más probable en el futuro. Puede ser importante recordar que reforzamiento positivo y negativo denotan una operación aritmética en el sentido de que una consecuencia se adiciona o se sustrae del ambiente, y no es que el reforzamiento tenga un valor o una sensación positiva o negativa.

El reforzamiento positivo, cuando se aplica con humanos verbales, los efectos de la respuesta relacional derivada hacen el reforzamiento mucho más complejo. Mediante la respuesta relacional derivada, las funciones de las experiencias internas (tales como sensaciones corporales, emociones o imágenes) y la estimulación simbólica (como palabras o pensamientos) son transformadas de maneras que son gobernadas por redes relacionales complejas, que ellas mismas son producto de historias individuales únicas y complejas.

Una vez que la respuesta relacional derivada entra en juego, se torna difícil el identificar los contextos en los cuales un evento dado será reforzante. Por ejemplo, con un cliente un cumplido puede servir para incrementar la conducta anterior, mientras que para otro cliente tendrá el efecto de un castigo a la conducta (decrementándola). En este último caso, es probable que la historia verbal del cliente haya servido para transformar las funciones de los cumplidos en consecuencias castigantes. Esto no niega el poder o efectividad del

reforzamiento positivo, pero hace que los clínicos presten más atención a las funciones potencialmente reforzantes o castigantes que su conducta pueda tener.

Psicoterapia Funcional Analítica y Compasión

La psicoterapia funcional analítica (FAP) puede ser de particular interés para los clínicos que buscan promover y entrenar la compasión en sus clientes. Puede servirles como modelo y como un conjunto de técnicas que aplican principios de aprendizaje operante a la terapia y, específicamente, a la relación terapéutica. La FAP enfoca su atención en la conducta clínicamente relevante (CRB), que se refiere a la conducta del cliente dentro de la sesión que es funcionalmente similar a sus comportamientos fuera de la sesión. Hay dos clases principales de conducta clínicamente relevante:

- CRB1, denotando instancias de conducta problemática del cliente
- CRB2, denotando mejorías conductuales comparadas con las CRB1

La FAP invita tanto al terapeuta como al cliente a notar las CRB1 y al cliente a practicar las CRB2 dentro de un ambiente de reforzamiento: la relación terapéutica.

Las conductas clínicamente relevantes se definen ideográficamente. Por ejemplo, expresar críticas puede ser una CRB2 para un cliente que tenido dificultades en ser asertivo, pero será una CRB1 para un cliente cuyas relaciones están negativamente impactadas por su gran propensión a criticar a otros. En la FAP, el terapeuta cultiva la atención sobre la conducta del cliente, tiene la valentía de invitar al cliente a notar cuando se presenta la conducta clínicamente relevante y amorosamente refuerza CRB2 mientras presta cercana atención a las funciones reforzantes (o castigantes) de la conducta del terapeuta. El terapeuta ofrece la relación terapéutica como un lugar sagrado (Tsai & Kohlenberg, 2012), un contexto seguro en donde los clientes pueden intentar nuevos comportamientos sin el temor de consecuencias abiertamente castigantes o roturas de la relación. Semejante contexto amoroso y reforzante es ideal para ayudar a los clientes a trabajar su auto vergüenza y auto desprecio mientras exploran la práctica de compasión y auto compasión.

La FAP usa herramientas de modificación de conducta para promover CRB2. Una de estas herramientas importantes es el moldeamiento de aproximaciones sucesivas. En el moldeamiento, uno primero observa el repertorio conductual tal y como es y busca reforzar el mínimo paso en la dirección de la conducta deseada. Cuando se da el siguiente paso, este nuevo paso es reforzado preferentemente al paso anterior y así sucesivamente, hasta que la conducta objetivo está completamente moldeada... una vez que la conducta deseada está lista para ejecutarse “en el camino”, el terapeuta promueve la generalización de la conducta mejorada dentro de la vida del cliente, más allá de la relación terapéutica.

Las Cinco Reglas de la FAP

Kohlenberg y Tsai (1991) propusieron cinco reglas clínicas para guiar la práctica de la FAP. Más recientemente ellos han descrito la FAP como basada en vigilancia, valentía y amor (Tsai et al, 2008), y, como usted verá, estas cualidades resultan altamente relevantes para las cinco reglas de la FAP.

Regla 1: Observe las CRB. La FAP invita tanto al terapeuta como al cliente a identificar las CRBs. Notar las CRB implica *vigilancia* de la conducta del cliente. Esta vigilancia, a su vez, implica presencia, mindfulness y conexión empática.

Regla 2: Evoque CRB. La FAP necesita que las CRB estén presentes para poder trabajar con ellas. Evocar CRB requiere de *valentía* por parte de tanto el terapeuta como del cliente. Ambos son invitados para ser honestos y auténticos, tomar riesgos, mostrar vulnerabilidad, preguntar interrogantes atrevidas y gentilmente confrontar la evitación.

Regla 3: Responder contingentemente ante CRB. El terapeuta busca reforzar CRB2 mientras responde apropiadamente a CRB1. Esto es inherentemente compasivo y una demostración de *amor*. Mediante una bondad verdadera y una atención gentil de los clientes, apoyándolos sin descanso, reconociéndolos auténticamente, apreciándolos y respetándolos profundamente, tanto en sus dificultades como en sus progresos, los terapeutas pueden reforzar más efectivamente su conducta mejorada y ayudar a los clientes a modificar su comportamiento problemático.

Regla 4: Note los efectos reforzantes de su conducta. Esto invita a una mayor vigilancia para que el terapeuta observe si sus intervenciones han sido o no reforzantes. Aquí, una voluntad para hacer interpretaciones ligeras y preguntar a los clientes si la conducta del terapeuta los ha impactado, resulta de ayuda.

Regla 5: Promueva la generalización de la conducta mejorada. Esta última regla implica vigilancia, valentía y amor conforme el terapeuta ayuda a los clientes a reconocer semejanzas en las funciones de las CRBs y las funciones de la conducta en la vida exterior, motivando la toma de riesgos apropiada en presencia de antecedentes similares fuera de la sesión.

Finalmente, estas reglas no deben significar prescripciones rígidas, sino más bien, gentiles invitaciones para intentar nuevas conductas. Si haciendo esto usted contacta sus propios reforzadores en el moldeamiento de relaciones terapéuticas profundas y más efectivas, podrá encontrarse usándolas regularmente.

Moldeando la Compasión en la Sesión

El escenario de los terapeutas FAP es uno de profunda compasión para sus clientes, su sufrimiento y su historia de aprendizaje. Ver el comportamiento como el resultado de una historia de aprendizaje, hace que no veamos a los clientes como responsables de su

sufrimiento, sus pensamientos o sus emociones y nos deja estar listos para caminar con ellos a través de su sufrimiento y en dirección a un comportamiento eficiente. Ver la conducta como resultado de una historia de aprendizaje, nos deja apreciar que el proporcionar a nuestros clientes con un ambiente de aprendizaje seguro (la relación terapéutica) puede ayudar para que ellos escojan conductas más efectivas fuera de la sesión, disponiendo de un nuevo curso para sus relaciones y sus vidas.

La FAP invita al terapeuta a reforzar a sus clientes naturalmente, notando como su corazón responde ante su comportamiento mejorado y dejándolos saber cómo se siente genuinamente. Como en la ACT, el terapeuta FAP también abre su corazón ante el sufrimiento de sus clientes con el profundo deseo de ver que ese sufrimiento disminuya y tiene una voluntad valiente para permanecer con sus clientes y su sufrimiento. El terapeuta FAP hace el compromiso de responder con autenticidad y nobleza a sus clientes, incluyendo su disposición para llorar con ellos.

Ayudando a los Clientes para Aceptar la Compasión de Otros

La relación terapéutica es peculiar de muchas maneras. En contraste con las relaciones “normales”, donde no existe por sus propios medios. Se trata de una relación profesional. Aunque diferente de otras relaciones profesionales y debido a su naturaleza, siendo un espacio en donde los clientes sacan sus problemas personales y vulnerabilidades más difíciles, no puede limitarse a una relación superficial en donde el cliente como persona se mantiene oculto detrás de la barrera de una distancia profesional. La FAP invita a los clínicos para abrir sus corazones para sus clientes y promover relaciones que sean, cada parte, tan profundas como las relaciones en la vida exterior y a veces más. Aunque la relación terapéutica se mantiene como significativamente diferente de otras relaciones, en que todo el tiempo está al servicio del mejor interés y las metas terapéuticas del cliente. Con tal relación, los clínicos pueden hacer uso de sus propias reacciones para moldear conductas más compasivas en sus clientes.

Clientes con historias profundamente arraigadas de auto crítica y vergüenza, quizá como resultado de trauma infantil, son comúnmente fusionados con las formas más dolorosas de auto odio, vergüenza y culpa. Las historias de abuso físico o sexual frecuentemente llevan a un sentido de culpa por parte de la víctima. En casos de abuso físico o sexual en manos de su cuidador, no es infrecuente que las víctimas sientan que se lo merecieron y carguen con sentimientos de culpa y vergüenza. Tal vergüenza y culpa pueden hacer extremadamente difícil el aceptar verdaderamente la bondad y la compasión genuina de otros. En tales casos, establecer una relación terapéutica profunda puede proporcionar un contexto en el que los clientes puedan gradualmente abrirse a la compasión y la bondad, primero recibéndolas del terapeuta y luego evocando esa compasión desde ellos y hacia ellos.

Usando la Relación Terapéutica para Entrenar la Toma Compasionada de Perspectiva

El combinar la ACT focalizada en la compasión con la FAP puede llevar a intervenciones muy poderosas en las que los clientes puedan experimentar directamente, mediante la toma de perspectiva, la compasión y finalmente la auto compasión. Conforme se vuelven mejores vigilantes de lo que hacen cuando se comportan más compasivos y auto compasivos en la sesión, es más probable que lo hagan así fuera de la relación terapéutica. Desde la postura de la ACT, la toma de perspectiva involucra el invitar a los clientes a dar un giro, tan completamente como les sea posible, desde la perspectiva de su experiencia aquí-ahora hacia una perspectiva diferente espacial y temporalmente, contactando tan completamente como se pueda su propia experiencia ahí-entonces o la experiencia de alguien más. Tomar la perspectiva de alguien más es parte de la definición de empatía. Tomar la perspectiva propia en diferente tiempo y lugar puede, entonces, ayudar a promover empatía y compasión para uno en esas otras situaciones. El combinar estos diferentes aspectos de la toma de perspectiva puede proporcionar al clínico de un recurso poderoso de entrenamiento de la compasión y la auto compasión.

Compasión en la Diada Terapéutica

En resumen, este capítulo abarcó cómo los clínicos pueden maximizar los beneficios de la relación terapéutica y emplear principios de aprendizaje operante para ayudar a los clientes en el cultivo de la compasión y transformar sus respuestas ante pensamientos auto críticos y emociones vergonzosas auto dirigidas. Exploramos la auto compasión como una condición para la compasión y resaltamos principios conductuales relevantes. Entre estos, examinamos el reforzamiento positivo para cultivar la compasión y la auto compasión, aplicando principios de la FAP para cultivar compasión, usando la defusión con la auto crítica basada en la vergüenza y específicamente moldeando compasión mediante interacciones dentro de la sesión. También revisamos los procesos terapéuticos para ayudar a los clientes a aceptar la compasión de otros y eventualmente dirigir esa compasión hacia ellos mismos.

6 ELEMENTOS INICIALES DE UNA ACT FOCALIZADA EN LA COMPASIÓN

Practicar la terapia con un enfoque compasivo significa más que simplemente ser especialmente amable o mindful con el deseo de ayudar a aliviar el sufrimiento. Mas aún, el adicionar simplemente la meditación auto compasiva a un protocolo ACT, aunque potencialmente podría ser benéfico, no captura bien lo que sería posible cuando apreciamos la compasión como una capacidad humana evolutiva y como un arreglo activo interactuante de procesos psicológicos. En este capítulo, escarbamos más profundamente en la teoría y la práctica de la CFT y la ciencia de la compasión, para ilustrar elementos del enfoque ACT específicamente enfocados en generar y expandir la flexibilidad compasiva.

La compasión involucra la incorporación de un estado de atención verbalmente mediado, de afecto y excitación que facilita la toma de una perspectiva flexible, un despertar relajado y una preparación para encarar el sufrimiento que encontramos en el mundo. Llegamos a este estado mediante nuestras emociones afiliativas, evocadas a través de una experiencia actual e histórica de seguridad y amable conexión social. Darle un enfoque compasivo a nuestro trabajo como terapeutas requiere que conectemos con nuestra propia empatía, mindfulness y apertura. Al estar disponibles para nuestra mente compasiva como terapeutas ACT, aumentamos nuestra disponibilidad para experiencialmente mover estos procesos en la relación terapéutica.

Lo que vemos mientras fluye la sesión de psicoterapia frecuentemente incluye una desaceleración calmada de nuestro humor, un enfoque deliberado para situarse en el momento presente y un involucramiento profundamente cariñoso en una conversación mindful, además de un intercambio emocional auténtico. A diferencia de como ahora se describe la atención plena (mindfulness), la compasión no es un estado de atención fija y no es neutral. Las meditaciones y visualizaciones involucradas en el entrenamiento de una mente compasiva proporcionan una forma específica de auto práctica y un ejercicio neuroconductual tanto para el cliente como para el terapeuta. Así como la práctica de mindfulness puede ayudarnos a tener una calidad de atención más enfocada y flexible para nuestras sesiones de terapia, las prácticas que cultivan la mente compasiva pueden proveernos con un fundamento y una facilidad para profundizar en la compasión en nuestra práctica de la ACT y en nuestras vidas.

La Compasión y los Valores Libremente Escogidos

Hemos resaltado consistentemente el grado en que la compasión es una cualidad emergente en humanos. Es importante reconocer que la compasión involucra la toma de una decisión. Nosotros decidimos girar hacia el sufrimiento que encontramos en el mundo y en nosotros mismos y nos comprometemos a trabajar haciendo algo al respecto... De esta

manera, movernos hacia la compasión es una elección que tiene extensiones literales y prácticas hacia todo lo que encontramos. El mundo está lleno de tragedias, pérdidas, enfermedades e incluso muerte, pero la elección para evocar e incorporar la compasión es suyo y solo suyo. Puede llevar esa decisión con usted y guiará sus acciones durante el curso de su vida. Puede traer este estado compasivo a su relación terapéutica y sus clientes deberían de hacer lo mismo, incorporando acciones compasivas en su vida. Con su ejemplo y conducción, ellos pueden elegir el cultivo de una mente compasiva.

Para nuestros clientes, esto puede significar el notar conscientemente y cambiar sus patrones de evitación experiencial. La elección de acciones compasivas puede requerir de darse valor y templanza mental necesarias para encontrar su uso y encarar la realidad de los patrones destructivos de sus vidas. Puede significar el reconocer formas de hacer rutinario el auto desprecio y la vergüenza, que implícitamente actúan como conductas de seguridad. Aunque ese patrón puede parecer contra intuitivo, al llenarse de vergüenza y esconderse en la falsa seguridad de una agenda de control-y-evitación socialmente sancionada, los clientes pueden mantenerse fijos, incluso en estados de intensa evitación ansiosa, sufrimiento innecesario y posibilidades disminuidas.

El Desamparo Creativo y la Sabiduría de no Maldecirse

La validación de la experiencia única de un individuo y el contexto de su vida es fundamental en la ACT focalizada en la compasión, como lo es la comprensión de la condición humana universal de vulnerabilidad u sufrimiento que nos conecta a uno con otro. En lugar de adoptar el papel de un “experto” emocionalmente distante y superior, el terapeuta ACT reconoce la universalidad del sufrimiento humano y la igualdad inherente que todos compartimos al encarar los retos de la vida. En lugar de ponerse como objetivo el cambio directo de los pensamientos y emociones “negativas” de los clientes, el terapeuta ACT focalizado en la compasión trabaja para producir condiciones conductivas a mindfulness, aceptación y experiencia compasiva. Trabajando juntos, terapeuta y cliente crean este contexto y facilitan que el cliente descubra nuevas maneras de ver sus experiencias internas y externas al servicio de una vida con gran significado, propósito y vitalidad. Al disponer de un enfoque compasivo para la ACT, podemos enseñar a los clientes a validar y a ser compasivos hacia todos los aspectos de ellos mismos, incluso aspectos de su historia, acciones o emociones con las que estén inconformes.

Desamparo Creativo.

Un enfoque frecuentemente usado en la ACT es la técnica conocida como *desamparo creativo*. El término “desamparo” es, con mucha razón, generalmente asociado con desesperación o rendirse en la vida. Cuando estamos desamparados, reconocemos que no hay nada más allá y que lo que estamos tratando de hacer simplemente no funciona. Sin embargo, el concepto de desamparo creativo toma esto de manera diferente, refiriéndose a tomar una mirada clara y real al conjunto de estrategias y comportamientos

involucradas en tratar de escapar de emociones indeseables mediante la evitación o los intentos excesivos de control. Al principio de la ACT, frecuentemente buscamos delinear el sistema de control y evitación y llamar la atención sobre lo que preocupa a los clientes o lo que los tiene atascados en patrones de conductas ineficaces. Esto requiere de llamar la atención hacia las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuáles son las metas valiosas del cliente?
2. ¿Qué es lo que el cliente ya ha intentado hacer para alcanzar sus metas?
3. ¿Qué tan exitosas han sido estas estrategias?
4. ¿Qué tanto le ha costado al cliente la búsqueda de estas estrategias? ¿Han llevado estos esfuerzos a que la vida del cliente crezca o se reduzca?

Mediante un proceso de preguntas abiertas sucesivas, los clientes pueden reconocer la imposibilidad de lograr sus propósitos si continúan funcionando en el mundo como lo han hecho. Este reconocimiento es el centro del desamparo creativo y puede llevar a los clientes dentro de un espacio de confusión y desesperanza que también está plagado de posibilidades para el cambio. Dotar de un enfoque compasivo a estas cuestiones implica el activar deliberadamente los atributos de la mente compasiva mediante la discusión terapéutica, así como conscientemente activar diversos procesos hexaflex mediante el diálogo.

Cero Maltrato Radical y las Emociones Afiliativas

Involucrarse en la ACT focalizada en la compasión crea una oportunidad para expandirse en esta postura de apertura y confusa construcción para ubicar al cliente en la realidad expansiva de la condición humana. De esta manera, el terapeuta explora cómo las circunstancias en la vida de sus clientes han sido determinadas por su historia de aprendizaje evolutivo y personal. Aunque los clientes no han escogido ninguno de estos factores, han estado bajo su influencia. Puede que no se den cuenta que mucho de su sufrimiento no ha sido creado por ellos y que no ha sido su culpa.

Como se dijo, la ACT sostiene que la gente frecuentemente responde ante las experiencias emocionales aversivas y ante los eventos mentales dolorosos mediante intentos de evitación o de control excesivo. Una de las formas más comunes con que la gente intenta experimentar el control de una situación que actualmente no pueden controlar es el maldecirse ellos mismos e imaginar que deberían poder hacer algo si no fuera porque son malos, inútiles o inadecuados de alguna manera importante.

Nosotros los humanos dependemos unos de otros para poder sobrevivir y el aislamiento social es consecuentemente intensamente amenazante (Gilbert, 2000; Solomon, Greenberg & Pyszczynski, 1991). En nuestra historia evolutiva, ser abandonado por la familia y la comunidad podría casi siempre terminar en la muerte. Como tal, hemos evolucionado para responder a las amenazas sociales con intensos intentos para evitarlas o controlarlas. Patéticamente, cuando la gente es objeto de abuso, traumatizada o sexualmente asaltada, particularmente cuando niños, frecuentemente se encuentran en una posición de auto desprestigio y en un profundo estado de vergüenza (Bennett, Sullivan & Lewis, 2005). Podemos imaginar que tan poderosa y amenazante es la experiencia de tener un padre abusivo para un niño. En buena medida, la vida de los menores depende de sus padres, quienes son, físicamente, como gigantes para ellos y también son responsables de su alimentación, protección y de su misma sobrevivencia. No es de extrañar, entonces, que tantos niños que experimentan patrones de abuso y aprendan a avergonzarse de ellos mismos, caigan dentro de una agenda de control basada en la vergüenza, esperando que, si fueran lo suficientemente buenos, finalmente podrían liberarse de amenazas y emociones dolorosas.

Como se dijo, la terapia focalizada en la compasión pone un gran énfasis en ayudar a los clientes a adoptar una perspectiva amplia sobre su historia evolutiva y personal, reconociendo que una buena cantidad de su sufrimiento no ha sido de su elección y simplemente no es su culpa. Esto no es solo conceptual, pero un intento para hacerle lugar para la activación de la compasión *mindful*, que podría facilitar la flexibilidad psicológica. Mientras se esté inmerso y fusionado con una vergüenza auto focalizada, los clientes pueden experimentar la vida solo a través de lentes, determinando sus comportamientos y directrices. Al aceptar lo que los terapeutas CFT han denominado *la sabiduría de no maldecirse*, y reconocer el desamparo creativo en patrones de persistente adherencia a una agenda de evitación y control, los clientes pueden empezar a cultivar la disposición para encarar experiencias difíciles al servicio de un cambio conductual significativo. Conforme dejan ir su adherencia a la vergüenza, como una conducta de control y reconocen la inutilidad de los patrones de conducta inefectivos, pueden empezar a tomar responsabilidad por la dirección de su vida y comprometerse con acciones al servicio de sus metas valiosas.

Técnicas de Defusión Focalizadas en la Compasión

Hasta aquí, hemos visto el papel de la defusión en la compasión desde una diversidad de dimensiones teóricas y aplicadas. Abajo, proporcionamos un par de técnicas específicas adaptadas desde la ACT.

Intervención: Externalizando y Agradeciendo a la Mente

La siguiente transcripción se refiere a la práctica de imaginar a los pensamientos y al trabajo de la mente como un proceso del que uno se des identifica (Hayes, 2005).

Tu pie es una parte de ti, pero no es todo lo que tu eres. Cuando tienes un sueño, ese sueño proviene de tu mente, pero no eres tú. Similarmente, nuestro pensamiento y nuestras mentes verbales son una parte de lo que somos, pero no son todo lo que somos. Para este ejercicio, imagina que tu mente es algo fuera de ti, separado de lo que tu eres. Por ejemplo, podrías pensar, “Mi mente me está diciendo que necesito quedarme dentro hoy” o “Oh, mi mente está haciendo su vieja rutina familiar de preocuparse sobre mi jubilación”.

También podría ser de utilidad describir tus respuestas emocionales describiéndolas como fuera de ti: por ejemplo, “Mi mente me está diciendo que voy a fallar en esta prueba y esto genera un disparo de ansiedad. Lo que significa que mi cuerpo ha percibido una amenaza. Ahora estoy sintiendo mariposas en mi estómago. Déjenme ver si puedo hacerle espacio a esta experiencia por el momento. Puedo darme cuenta como estos pensamientos mueven mis emociones, pero voy a enfocarme de nuevo en donde estoy y en lo que estoy haciendo.”

Al aprender a estar atrás de tus experiencias, observándolas sin juzgar, gradualmente estas aprendiendo a defusionarte del flujo de los eventos mentales, en lugar de sobre identificarte con ellos y dejar que manejen tu vida, tus pensamientos, tu imaginación y tus emociones.

Ahora trae a tu mente una cálida sensación física, con la fuerza y la sabiduría que proviene de la auto bondad. Entiende que tú no eres solo los pensamientos que flotan en tu mente. Tu eres algo más grande y mucho más importante. Tu eres quien puede contener esta experiencia. Manteniéndote centrado en la bondad, practica esta forma de defusión del flujo de tus pensamientos y explora qué pasa.

Ahora, veamos si podemos dar una mirada compasiva a las acciones de la mente en este momento. Recuerda que la mente ha evolucionado para protegernos de peligros y problemas potenciales y que nuestras mentes odian no hacer nada. No nos sorprende que nuestros corazones sigan palpitando o que nuestros pulmones sigan respirando, de manera que ¿por qué deberíamos sorprendernos de que nuestras mentes sigan pensando, yendo atrás y adelante en el tiempo y produciendo preocupaciones y rumiaciones? Esa mente tuya está haciendo todo lo que sabe hacer y piensa que lo hace en tu beneficio. Al tomarte este tiempo para distanciarte de las actividades de tu mente, puedes incluso agradecer a la mente incesantemente activa por hacer su trabajo. Conforme respiras dentro y fuera, con una larga y lenta exhalación y sientes una sensación de concentración, puedes decir algo como, “Gracias mente. Estas haciendo lo mejor para mantenerme seguro y pendiente de las cosas. Amiga, pienso que tomas tu trabajo demasiado en serio. ¿Por qué no te tomas un tiempo para descansar y me dejas seguir con mi día? Puedes andar por ahí, pero yo no manejo mi vida dependiendo de ti. Gracias por este momento.”

Intervención: Los Niños en el Camión

Antes de describir este ejercicio (adaptado de Tirsch, 2012) tenemos que admitir que esta técnica de defusión es un placer culposo equivalente de los autores de la ACT. Se trata de una variante de la clásica metáfora ACT de los pasajeros del camión (Hayes et al, 1999), un movimiento ACT ampliamente popular y por buenas razones.

Empecemos este ejercicio imaginándose que usted es el conductor de un camión. Usted tiene su uniforme, su brillante tablero, su asiento confortable y un poderoso motor a su disposición. Este autobús representa su vida: todas sus experiencias, retos y fortalezas lo acompañan en este papel. Usted manejará el camión hacia un destino que usted elegirá (un destino que representa las metas valiosas que usted desea alcanzar). Llegar a su destino le resulta profundamente significativo y cada centímetro que usted avanza hacia sus ansiadas metas significa que está llevando su vida en la dirección correcta. Conforme usted va manejando, es necesario que mantenga el curso y siga la ruta que se ha trazado.

Como cualquier chofer de camión, tiene la obligación de parar en el camino para levantar pasajeros. Sin embargo, algunos de estos pasajeros son difíciles de tratar, son de los niños más ingobernables y agresivos que usted ha encontrado. Cada uno representa un pensamiento o emoción difícil, provocadora de ansiedad con la que ha tenido que lidiar en el curso de su vida. Algunos de los niños pueden ser auto críticas, otros son pánico y pavor y aún otros representan preocupación y miedo. Todo lo que lo ha problematizado y distraído de las ricas posibilidades de la vida ahora viajan en su autobús en la forma de esos niños ingobernables quienes, debido a su comportamiento, parecen crueles y rudos. Ellos le sueltan insultos y tiran basura por todos lados. Los puede escuchar diciéndole, “¡Eres un tarugo! ¿Por qué no te rindes? Es inútil. Nunca llegaremos ahí!” Uno incluso le dice, “¡Detén el autobús! ¡Esto nunca funcionará!”

Usted piensa en parar el camión para regañar y disciplinar a los niños o echarlos fuera, pero si hiciera eso, ya no podría seguir avanzando en la dirección que a usted le importa. Usted piensa que quizá si usted hace un giro a la izquierda e intenta una ruta diferente, los niños se calmarán y estarán quietos. Pero esto también es una distracción que lo aleja de vivir su vida de la manera que lo lleve hacia la realización de propósitos valiosos libremente escogidos.

Luego, todo lo imprevisto que usted haga mientras esté preocupado por encontrar estrategias y argumentos para tratar con los niños ingobernables en el camión, lo harán perder un par de vueltas y desperdiciar algún tiempo. Usted se da cuenta que para continuar moviéndose en la dirección que usted ha escogido en la vida y llegar a donde quiere ir, usted necesita continuar manejando, permitiendo que los niños continúen sus abucheos, burlándose y gruñendo todo el tiempo. Usted puede decidir tomar su vida en la dirección que ha escogido, mientras solo le hace espacio para todo el barullo que los niños generen. Después de todo, no los puede patear fuera y tampoco puede detenerse, ya que cada niño

representa una parte de su truculento cerebro, un cerebro que ha evolucionado durante millones de años para responder con todas las formas de la ansiedad, el coraje y la confusión, ante un ambiente complicado.

De manera que usted decide tomarse un momento para poner atención al camino y descansar al ritmo de su respiración. Cuando hace esto, puede darse cuenta que no es su culpa el que surjan estos pensamientos, emociones y experiencias dolorosas. Su identidad compasiva, manejando el camión, puede darles espacio a todos ellos: el self ansioso, el self corajudo, el self cruel, el self celoso y todo el rango de los diferentes aspectos de su experiencia, todos ellos siendo contenidos y llamando su atención como tantos niños inquietos y mal portados. Todo esto puede ocurrir conforme usted se mueve hacia sus metas valiosas. Por eso resulta importante que usted sea amable con usted mismo y no se juzgue, al tiempo que mantiene su vista en el camino.

Las Técnicas de las Dos Sillas de la CFT para el Trabajo ACT del Self-como-Proceso

El empleo de técnicas de dos sillas para ayudar a los clientes en el juego de roles con diferentes procesos tiene sus raíces en la Gestalt y en las terapias experienciales y semejan en buena medida a la terapia focalizada en la compasión y a la terapia de procesos experienciales, entre otras modalidades. Estos métodos han sido integrados dentro de la CFT y otras disciplinas compasivas, proporcionando un contexto para la mente compasiva para interactuar con otras experiencias self y estimular una relación self-con-self afiliativa y cálida.

En la CFT, una buena parte de nuestro trabajo involucra ayudar a los clientes a desarrollar una vigilancia mindful para las formas en que pueden organizar la mente diferentes sistemas emocionales e influir en su experiencia. Profundizar en técnicas de actuación metódicas que posibilitan que el terapeuta evoque respuestas emocionales, en los terapeutas CFT, estos motivan a sus clientes a incorporar y actuar con diferentes identidades emocionales, como un self furioso, un self crítico y otros procesos self, mientras entran en un diálogo, usando diferentes sillas desde las cuales jugar los roles de las diferentes partes del self.

Intervención: Técnica de Dos-Sillas para el Self Interior Crítico y Compasivo.

Esta técnica (adaptada de Tirsch, 2012, e inspirada en Gilbert, 2009a) permite a los terapeutas facilitar la defusión del self-como-contenido y también proporciona a los clientes la oportunidad de experimentar diferentes emociones mientras se mantienen en contacto con el momento presente. Se practica la sensibilidad compasiva, la simpatía y la respuesta empática por parte del cliente, conforme el cliente se desplaza flexiblemente entre diferentes aspectos del self-como-proceso. Este ejemplo utiliza un diálogo entre la mente compasiva y la mente auto-crítica. Como siempre, adapte este ejemplo al contexto de las preocupaciones particulares de su cliente.

Como será con varios ejercicios que vienen, este utiliza la Respiración Rítmica Tranquilizadora practicada desde el capítulo 3 como un componente clave que invoca al mindfulness clásico y reúne la atención en el momento presente. El siguiente guion puede utilizarse para dirigir el trabajo con sillas en la sesión o ser proporcionado como tarea para practicar en la casa. También puede ser útil para la reflexión y el trabajo self de los terapeutas.

Este ejercicio involucra el notar nuestras diferentes facetas usando un juego de rol entre su mente auto-crítica y su mente compasiva, para luego delinear el contraste entre las dos. Al usar esta forma de juego de rol, usted puede sentir lo que sería cuando le habla su crítica interna, ansiosa y enojada, para luego experimentar qué tan dramáticamente diferente es que hable con y desde su self compasivo. Además, esto ayudará a que practique la activación de la flexibilidad compasiva al encarar retos y malestar.

Aquí tenemos dos sillas, una frente a la otra. Para empezar, siéntese en una silla e imagine que está viendo en el espejo su imagen en la otra silla. Cuando se sienta en esta silla, usted está jugando el papel de su crítica interior, con su self compasivo sentado en la silla opuesta. En un momento, usted va a hablar como su crítica interna, así que tómese un minuto ahora para imaginarse a usted mismo ser esa crítica interna. Respirando dentro de sus sensaciones físicas, conecte con cualquier emoción que pueda surgir y observe la formación de pensamientos auto-críticos.

Ahora hable directamente con su self compasivo en la otra silla, como si usted fuera la personificación de la parte agresiva y auto-crítica dentro de usted. Sus palabras serán para avergonzarlo y burlarse de usted, produciendo una preocupación creativa. Usted estará familiarizado con este tipo de diálogo, debido a experiencias previas con pensamientos semejantes. Cuando esté listo, hable con la silla vacía mientras continúa imaginando que usted se enfrenta a usted mismo. Hable abiertamente desde su mente auto-crítica y dele voz a su self emocional basado en la amenaza. Expresé sus miedos, sus auto-críticas y sus temores, sáquelos fuera sonoramente. Permítase decir cosas con las que usted típicamente se sentiría mal por decirlas. Siéntase libre de verbalizar su ansiedad, vergüenza y auto-crítica, tan abiertamente como pueda. Siga haciendo esto por unos minutos más.

Cuando esté listo, puede dejar de hablar. Tómese un momento para tranquilizarse en su silla, dejando pasar algo de silencio luego de que habló.

En seguida, y nuevamente cuando esté listo, levántese y siéntese en la silla opuesta. Cierre sus ojos y dispóngase a concentrarse en unas pocas respiraciones mindful, descansando en su Respiración Rítmica Tranquilizadora. Traiga a su mente la imagen de su self compasivo y deje que una sonrisa asome en su cara. Asegúrese de estar sentado en una postura firme y digna y luego traiga a su mente pensamientos de aceptación, perdón, apertura, calidez y bondad. Deje que estos pensamientos se vuelvan sensaciones físicas, quizá pueda sentir un calorcito sobre el corazón o que su sonrisa se amplía. Si le es útil, incluso puede poner sus

manos sobre el corazón por unos pocos minutos conforme sigue su respiración y mantiene la imagen de su self compasivo en su mente.

Ahora abra sus ojos, mire la silla frete de usted y empiece a hablar con su crítica interna completamente desde su self mindful compasivo. Cuando habla con su crítica interna, usted no está regañando, burlándose o criticando, en su lugar, usted está reconociendo y aceptando los temores de ese self sentado frente a usted. Usted se expresa con sabiduría, fortaleza emocional, bondad y con la habilidad de tolerar el malestar de su self crítico. Por ejemplo, usted podría decir, "Entiendo lo difícil que estas experiencias deben ser para ti. Estas muy preocupado y no estás seguro si esta experiencia valdrá la pena. Sientes que necesitas tratarme rudamente y golpearme para que me porte mejor. A lo mejor estas tratando de protegerme, de sacarme adelante o quizá solo estas siendo cruel. Realmente no lo sé, aunque no importa. A ti te duele y te sientes amenazado y eso lo entiendo. Pero por favor recuerda que esto no es culpa tuya. Sin importar tu actitud crítica, te recibo con bondad y deseo verdaderamente que seas feliz y te sientas bien. Es correcto que te sientas de esa manera. Si puedes, recuerda que estas llevando estas críticas a un nivel que nos afecta en todo lo que somos. Lo que tratas de hacer no está funcionando. Espero que puedas encontrar espacio para descansar y puedas estar bien. Yo sigo yendo adelante con mi vida, aun cuando tú me estés acompañando. A lo mejor podemos encontrar la forma de arreglar este conflicto juntos. Podrías estar bien y sentirte contento." Manténgase con esta voz compasiva por unos pocos minutos.

Cuando se sienta bien, cierre sus ojos y con su siguiente exhalación natural, deje ir todo el ejercicio. Cuando abra sus ojos, ponga su atención de regreso en la habitación y dese crédito por haberse involucrado valientemente con esta práctica.

Este ejercicio puede verse, al principio, un poco extraño o truculento, pero con un poco de práctica usted puede empezar a aprender qué se siente activar deliberadamente su mente compasiva y a responder con compasión y auto corrección cuando sienta que el temor, la ansiedad y la auto crítica empiezan a surgir dentro de usted. Con una práctica regular, la auto corrección compasiva vendrá automáticamente. El rango de sus posibles respuestas ante la auto crítica se ampliará y podrá encontrar una libertad nueva para traer la auto compasión al momento presente conforme enfrenta su ansiedad y su auto desprecio, desde una posición de seguridad, fortaleza y sabiduría.

Cultivando la Motivación Compasiva

Mucha de la sabiduría de la ACT y varios de sus métodos emergen de la investigación sobre la evitación experiencial (Hayes et al, 2012). Nuestra experiencia clínica y nuestra lectura crítica de la literatura sobre ciencia conductual apoyan la idea de que los intentos por evitar o suprimir eventos privados perturbadores, solo complican el sufrimiento. Luego entonces, la aceptación es, en cierto sentido, el alfa y omega de la ACT. Más aún, el cultivar la apertura

ante emociones molestas y la voluntad para tolerar y mantenerse en presencia del malestar, son rasgos clave de la compasión.

En las palabras de un anciano budista, se diría que, “La flor de loto surge del fango”. En términos de la auto compasión, esto significa el cultivar una aceptación sin reproche o incluso esas partes de nosotros que no nos gustan o que nos avergüenzan, conforme buscamos liberarnos de nuestra lucha contra el sufrimiento. Generar la compasión no quiere decir suprimir experiencias indeseadas o luchar contra partes de nosotros mismos. Mientras entrenamos nuestra mente compasiva, nos involucramos incluso con los pensamientos y emociones que deseamos menos, como es la vergüenza y el auto desprecio. Como ya dijimos, este involucramiento no es una guerra. Se trata de una reconciliación y una extensión de nuestra sabiduría innata, nuestra comprensión y nuestro amor benevolente.

De esta manera, la compasión se vuelve un contexto para aumentar la motivación para experimentar la vida justo como es, sin defensas innecesarias. La vigilancia mindful de nuestro malestar puede verse como el sustrato desde donde crece la flor de la compasión. Esta compasión, a su vez, crea espacio para una aceptación sonora y duradera y para su valiente cultivo.

Claramente, cuando las personas están bajo la influencia de emociones basadas en la amenaza y el control aversivo excesivo, su atención y sus repertorios conductuales se estrechan. Y contrastantemente, al involucrarse en la compasión mindful, la empatía y el voluntarismo, las personas pueden construir patrones de respuesta más amplios y flexibles ante los retos de la vida.

Intervención: Detengan la Guerra

Esta práctica, inspirada por la meditación de un anciano budista fue popularizada por Jack Kornfield (1993), combina mindfulness, self-como-contexto y compasión de una forma que resulta completamente consistente con la ACT focalizada en la compasión.

Tómese unos momentos para permitirse estar confortablemente sentado, adoptando una postura segura y firme. Haga todo pequeño ajuste en su posición y postura que pueda necesitar para sentirse listo. Ahora deje que sus ojos se cierren... Sin cambiar deliberadamente el ritmo de su respiración, gentilmente ponga su atención en el flujo de la respiración, entrando y saliendo de su cuerpo... Ahora ponga parte de su atención en la planta de los pies... Luego, lleve parte de su atención a la punta superior de su cabeza... Y ahora ponga atención a todo lo que está en medio... Ahora regrese su atención hasta su respiración y simplemente siga respirando. Conforme respira hacia adentro, sepa que está inspirando y cuando esté respirando hacia afuera, sepa que está exhalando.

Empiece a notar las sensaciones que están presentes en su cuerpo. Si hay sensaciones de tensión, presión o incomodidad, ponga su atención en ello también. Tanto como pueda,

tenga una actitud de voluntarismo con estas experiencias. Conforme respire hacia adentro, ponga atención especialmente en esas áreas del cuerpo que presentan incomodidad, tensión o resistencia. ¿Puede dar espacio a esas experiencias? Traiga parte de su atención para cualquier sensación de resistencia, para cualquier preocupación que esté experimentando sobre esas sensaciones. Note la tensión que está involucrada en el combate de estas experiencias, momento a momento. Cuando encuentre cada una de esas sensaciones, dondequiera que surjan en el cuerpo, abraza a la experiencia. Deje ir el conflicto. Ponga gentilmente su atención en su respiración. Permítase estar exactamente como está usted en este momento.

Conforme exhale, abandone completamente la atención que puso a sus sensaciones físicas. Luego, con su siguiente inhalación natural, lleve su atención a sus pensamientos y a sus emociones. ¿Qué pensamientos habitan en su mente? ¿Qué sentimientos deambulan en su corazón? Ponga atención abierta y receptiva especialmente a esos pensamientos y emociones con las que típicamente se pelea. Todo lo que pueda, en este momento, muévase suavemente alrededor de estos pensamientos y emociones. ¿Puede darle espacio para estos eventos en su mente y en su corazón? ¿Tiene la capacidad de abandonar el combate contra usted mismo, aunque sea por este momento?

Ahora regrese su atención al flujo de su respiración, a sus pies en el suelo, a su cuerpo en la silla y a su espalda, sintiéndose erguido y firme. Conforme inhala, ponga atención a los problemas de su vida. ¿Qué batallas sigue usted peleando? Vea si puede sentir la presencia de estos combates. Si el combate es con su cuerpo, póngale atención a eso. Si el conflicto es con sus emociones, note eso en este momento. Si hay pensamientos intrusivos, pensamientos con los que esté librando una guerra, vigile gentilmente esas complicaciones. Por un momento, permítase a usted el sentir el peso de todos esos problemas y conflictos. ¿Cuánto tiempo tienen esos ejércitos dentro de usted en combate?

Sutilmente, incluso ante esta experiencia, permítase usted una atención abierta y compasiva ante los problemas. Olvídense de entrar en combate. Conforme exhale, permítase sentir una completa voluntad de ser exactamente quien es usted, justo aquí y justamente ahora. En este momento, permítase aceptar la totalidad de todo lo que la vida ha traído para usted y de todo lo que usted ha hecho con ello. ¿No le parece que es tiempo de detener esta guerra contra usted mismo? Nuevamente permítase elegir acabar con esto de una vez por todas. Con valentía y compromiso, acepte completamente quien es usted, justamente aquí y ahora.

Ahora ponga parte de su atención en las plantas de sus pies... Luego, lleve su atención al tope de su cabeza... Y ahora ponga atención a todo lo que está en medio... Regresando la atención a la respiración, simplemente siga respirando. Conforme inhala, sepa que está metiendo el aire y conforme exhale, sepa que lo está sacando.

Cuando esté listo, abra sus ojos y deje ir este ejercicio para regresar a sus actividades cotidianas.

7 ENTRENANDO UNA MENTE COMPASIVA

El entrenamiento de una mente compasiva involucra una interacción entre desarrollo de habilidades y el cultivo de las características de la compasión, enfocándose en lo que es práctico. Ya se ha demostrado que la compasión puede ser cultivada mediante formas específicas de entrenamiento mental y que puede jugar un papel significativo en la curación emocional (Harrington, 2001; Gilbert, 2010). Hemos discutido las diversas formas en las que la compasión, mediante CFT, FAP, ACT y el desarrollo de la flexibilidad psicológica, pueden ayudar a transformar la manera en que la gente experimenta y responde ante el dolor y el sufrimiento. En este capítulo proporcionaremos una serie de ejercicios y prácticas experienciales meditativas que pueden utilizarse durante las sesiones de psicoterapia para ayudar a los clientes a desarrollar una mente compasiva. Pueden practicarse por el cliente y también por el terapeuta y todos pueden jugar un rol integral en el desarrollo de una práctica personal focalizada en la compasión.

Entrenamiento de la Mente Compasiva en un Marco Funcional Contextual

Las prácticas en este capítulo tienen el propósito de cultivar formas nuevas de respuesta compasiva ante el sufrimiento y urgencias asociadas para evitar o resistirse, conforme aparecen, creando alternativas para la agresión, la ignorancia, la crueldad, la evitación y el sufrimiento, tanto interno como externo. Cuando nos involucramos en estas prácticas, ya sea personalmente o con los clientes, es importante recordar que es fácil evocar la compasión con las personas que nos caen bien o las partes de nosotros mismos que admiramos. Por ello, algo de lo más importante en el entrenamiento de la mente compasiva es el desarrollo o la experimentación de la compasión por otros y por partes de nosotros, que intensamente rechazamos.

Todos los ejercicios de este capítulo implican imaginación o meditación guiada. Como sucede con muchas técnicas guiadas, cuando usted esté dirigiendo el ejercicio experiencial, usted se estará involucrando en el acto contemplativo junto con el cliente. Por esa razón, el tener su propia práctica activa de mindfulness y compasión, de preferencia con un maestro, un terapeuta o un grupo, es crucial para desarrollar efectivamente la habilidad de ayudar a otros a entrenar su propia mente compasiva. Más aún, estas prácticas son mucho más que solo un simple conjunto de instrucciones, son señales para activar estados específicos de atención. Así pues, las instrucciones deberán ser otorgadas lentamente, con periodos de silencio intercalados, para facilitar un involucramiento profundo. Idealmente, usted habrá practicado cada ejercicio suficientemente como para internalizarlo y, en cierto grado, memorizarlo.

La Importancia de la Práctica

Para ser un maestro guitarrista, por ejemplo, una persona tiene que aprender muchas habilidades, como ejercicios de calistenia para las manos, como tocar escalas y como memorizar e interpretar diversas melodías. Estas habilidades involucran lo que se toca. A un nivel más profundo, el músico maestro aprende sobre teoría musical, las relaciones entre intervalos y arpeggios, como improvisar dentro de la estructura de una pieza y como entrenar el oído, cuerpo y las emociones para tocar la música en el tono, el tiempo y con el corazón.

Similarmente, entrenar la mente compasiva involucra el desarrollar ciertas habilidades, pero también el desarrollo de procesos conductuales amplios y adaptativos. En otro paralelo, cuando un individuo practica con un instrumento musical por cientos de horas y domina su instrumento, hay evidencia de la formación de nuevas conexiones nerviosas (neuroplasticidad y neurogénesis) resultando en un cerebro y cuerpo de la persona, que viene a parecerse y a funcionar semejante al cerebro y cuerpo de un músico entrenado (Münste, Altenmüller & Jäncke, 2002). Y ciertamente, cuando entrenamos la mente compasiva, ocurren cambios en la actividad neural y en su estructura (Lutz et al, 2008). Luego, cultivar los atributos y las habilidades de la compasión puede transformar la mente y el cerebro en formas duraderas y demostrables.

Atención Compasiva

Cuando se entrena la atención compasiva en la CFT, mucho del trabajo empieza con mindfulness. Este enfoque permite a los clientes el desarrollar deliberadamente su habilidad para poner atención en el momento presente con aceptación y auto compasión. Desde esta perspectiva inherentemente defusionadora, estos pueden intencionalmente traer un tono compasivo a la misma fábrica de su experiencia: la vigilancia en sí misma. Las fases tempranas del entrenamiento de una mente compasiva son frecuentemente dedicadas a ejercicios que traen la compasión para enfocar, guiar y modular la atención de una manera que resulte habilidosa, sostenedora y útil (Gilbert, 2009a). Estas prácticas vinculan el entrenamiento para la apreciación, mindfulness, concentración, atención y relajación y proporcionan el fundamento para los siguientes pasos en el entrenamiento de la mente compasiva (Gilbert, 2009a).

En la CFT generalmente empezamos con el ejercicio de la Respiración Tranquilizadora Rítmica. Esta respiración es la práctica fundacional en la CFT y muchos de otros ejercicios usados en el entrenamiento de la mente compasiva inician con esta forma de respirar mindful... Es un enfoque clave para involucrarse en la atención compasiva y concentrarse activando el sistema parasimpático en modo “tranquilo y amistoso”, en respuesta ante las reacciones que surjan frente a los retos.

Cuando usted entrena clientes en atención compasiva como parte de una intervención ACT focalizada en la compasión, es mejor iniciar con psicoeducación sobre la naturaleza de

mindfulness, compasión y atención usando ejemplos y descubrimiento guiado. El entrenamiento en la Respiración Tranquilizadora Rítmica es idealmente el siguiente paso que forma el fundamento para dirigir atención mindful compasiva hacia experiencias emocionales profundas, que sirven al doble propósito de ilustrar cómo funciona el self emocional y fortalece la motivación, apertura y contacto con el momento presente, así como la toma de perspectiva flexible. La siguiente práctica ayuda a los clientes a tomar ese siguiente paso: llevar la atención mindful a las emociones.

Intervención: Mindfulness Compasiva de Emociones

Basado en el entrenamiento budista de los cuatro fundamentos de mindfulness, esta intervención vincula el entrenamiento de la mente compasiva dentro de una meditación guiada que involucra el dirigir la atención compasiva hacia nuestras emociones en el momento presente. Proporciona una introducción útil para trabajar con la atención y las emociones y también puede practicarse diariamente por largo tiempo. Pretende ayudar a las personas a ver cómo pueden usar mindfulness para hacer espacio para su experiencia de malestar y como deberían usar la atención compasiva para ayudarse a tolerar y contener las emociones difíciles. La práctica intensional de este ejercicio puede ayudar a cualquiera a manejar urgencias instintivas y físicas, para resistir o evitar el estrés y el malestar. Es importante recordar que, como todo el entrenamiento de la mente compasiva, este ejercicio involucra el dirigir activamente la atención a la experiencia de cálidas emociones afiliativas. En cierto sentido, todo nuestro trabajo con la compasión implica mover la atención hacia la meta valiosa de aliviar y prevenir el sufrimiento y promover el bienestar.

Luego de ponerse comfortable en su silla o su sillón, deje que su respiración se calme con una quietud natural e incluso con la paz que surge de la Respiración Rítmica Tranquilizadora. Cuando esté listo, tome tres respiraciones mindful de esta manera y sienta como libera la tensión con cada exhalación... Con su siguiente inhalación natural, ponga parte de su atención a las sensaciones que están presentes en su cuerpo. Cualquier cosa que note, permítase usted solo descansar y respirar, sintiendo el movimiento de su pecho y trayendo su atención abierta y sin hacer juicios a la presencia de su respiración en el centro de su corazón.

Con cada inhalación, ponga atención compasiva dentro de su cuerpo. Y con cada exhalación, deje ir la tensión, trayendo la vigilancia para cada experiencia o emoción salida de su cuerpo. En este momento, ¿qué sensación física siente relacionada con su experiencia emocional? Quizá este teniendo una experiencia de malestar, como es frecuente en nuestras vidas. Cualquiera que sea su experiencia emocional, en este momento permítase a usted sentir donde es que se presenta esta experiencia emocional como sensaciones físicas. Por ejemplo, usted puede sentir el malestar como una tensión en el pecho o la garganta. Solo note lo que sienta y dónde lo siente y luego ponga atención mindful compasiva a ese lugar con cada inhalación.

Una vez que ha localizado donde siente esta emoción en su cuerpo, libérese de cualquier tensión innecesaria que pudiera estar presente en esa área. Sin demandar nada de usted mismo, invite a sus músculos a que se relajen alrededor de esta experiencia. Imagínesse a usted mismo deseoso haciendo espacio para la emoción y dirigiendo su atención compasiva a su experiencia física de la emoción en su cuerpo. Sin forzar físicamente absolutamente nada, rotule la emoción empleando un término emocional. Por ejemplo, si se siente triste, podría decir suavemente con la voz interna de su mente, la palabra “tristeza”. Conforme respire compasión para usted dentro de su cuerpo y libere cualquier tensión innecesaria, hágale espacio a esta experiencia. Recuérdese a usted mismo que cualquier cosa que llegue a su vida emocional, está bien experimentarlo.

En este momento presente, su intención de caer en atención compasiva es una invitación para su cuerpo y mente a tranquilizarse dentro de su experiencia. Usted no tiene intenciones de suprimir o evitar ninguna experiencia que esté ahí. Usted está simplemente prestando atención mindful a su experiencia emocional y física en este justo momento. Mantenga este proceso de tranquilidad por unos pocos minutos.

Ahora deliberada e intencionalmente ponga atención tranquilizadora a su experiencia. Si usted quisiera, ponga una de sus manos sobre su pecho, justo encima del corazón. Sienta el calor de su mano sobre la región del corazón e intencionalmente agréguele bondad y serenidad a su experiencia. Ponga parte de su atención a la planta de sus pies... otra parte a los huesos de la cadera que están sobre la silla... y una parte más al tope de su cabeza. Sienta la dignidad y rectitud de su postura conforme irradia atención compasiva desde el centro de su ser físico y emocional. En este momento, usted está despierto, alerta y vivo.

Fíjese en cualquier malestar o reto que usted esté enfrentando y dirija una auto aceptación tranquilizadora y cálida hacia su experiencia. Ponga mindfulness y compasión en contacto con sus emociones en este momento. Respirando hacia adentro, note que está respirando hacia adentro y al respirar hacia afuera, note que está respirando hacia afuera. Manténgase con este proceso de tranquilización por unos pocos minutos.

Todo lo que pueda, deje ir cualquier urgencia para componer o alterar su experiencia emocional. Con cada exhalación, deje ir cualquier esfuerzo por evitar o suprimir emociones. Manténgase con la respiración todo el tiempo que necesite o quiera, descansando en el ritmo tranquilo de su aliento y dirigiendo atención mindful compasiva a sus emociones.

Ahora empiece a formar la intención de abandonar esta práctica, tomándose un momento para reconocer y apreciar su valor y auto bondad para moverse hacia una mayor mindfulness y compasión en su experiencia cotidiana. Agradézcase usted mismo por involucrarse en esta práctica, luego gradualmente abandone todo el ejercicio, exhalando y poniendo su atención de regreso al flujo de la vida cotidiana.

El Poder de la Imaginería

El entrenamiento de la mente compasiva empieza cultivando mindfulness y compasión de manera que la atención sea desplegada y luego procede incluyendo el uso de la imagería. De esta manera, podemos entrenar directamente la mente para activar su capacidad de compasión, calma y valiente aceptación impregnada en una cálida fuerza interna. Esto toma tiempo e involucra el trabajar directamente con la experiencia del malestar personal.

De hecho, la capacidad humana para imaginar es una de las más poderosas herramientas en el cultivo de la mente compasiva, ya que puede ser usada para ayudar a activar diferentes emociones y sensaciones físicas. En lo que enfocamos la atención puede afectar lo que sentimos. Cuando nuestras mentes empiezan a imaginar cosas, nuestro cuerpo entero puede responder como si ese evento mental actualmente estuviera sucediendo. Si tenemos hambre e imaginamos un alimento, podemos estimular nuestras glándulas salivales. Similarmente, si imaginamos escenas de naturaleza sexual, podemos sentirnos excitados. Este poder de la imaginación frecuentemente nos mete en problemas mediante la fusión y la evitación experiencial. Por ejemplo, podemos imaginar un desastre potencial, ponernos temerosos y entonces evitar la situación que nos preocupa. Aunque esta habilidad humana básica para que la imaginación estimule sistemas en nuestros cerebros y cuerpos puede también ser aprovechada para estimular la mente compasiva y, a su vez, nuestros sistemas tranquilizadores. Y, crucialmente, si nos involucramos en imagería compasiva, podemos activar sistemas cerebrales que nos ayudarán a tolerar y manejar la experiencia del sufrimiento.

Ayudando a los Clientes a Sobrepasar Déficit Percibidos en Habilidades de Imaginería

El trabajo de imaginación con los clientes frecuentemente empieza con una búsqueda de cualquier deficiencia en la imagería que los clientes piensen que tengan. Posibles obstáculos para involucrarse en la imagería incluyen creencias de los clientes de que ellos no son buenos para imaginar o que no pueden producir las imágenes correctas. Aquí es donde mindfulness y el entrenamiento en la atención resultan útiles. Nosotros recomendamos ayudar a los clientes para que desarrollen habilidades mindfulness antes de hacer ejercicios de imaginación y entonces insistirles a los clientes para que se mantengan sin hacer juicios y abiertos a la experiencia de la imaginación. Usted también podría explicar que la imaginación es imperfecta y que puede cambiar y girar durante el curso de un ejercicio dado. Esto motiva a los clientes para mantenerse abiertos ante cualquier cambio natural en la imaginación dentro de una práctica particular y entre diferentes prácticas.

La Visualización de un Lugar Seguro

Esta visualización específica de un lugar seguro (adaptada de Tirsch, 2012, e inspirada en Gilbert, 2009a) empieza con la respiración Rítmica tranquilizadora, como es típico en las meditaciones CFT.

Empiece este ejercicio como empezaría la Respiración Rítmica Tranquilizadora, tirado confortablemente en un felpudo o sentado confortablemente en una postura segura sobre una silla o sillón para meditar. Tómese un tiempo para hacer unas pocas respiraciones mindful moviéndose adentro y afuera de su cuerpo.

Ahora ponga su atención en la imaginación y empiece a pensar en un lugar feliz y seguro que lo rodee. Quizá es un lugar que usted haya visitado en el pasado, o quizá es un lugar que solo ha pensado visitar. Es importante que esa localización sea calmada, como una hamaca de campo a la sombra, un balcón que da hacia el mar o una silla mecedora frente a la chimenea en invierno. Cualquier cosa que sea, ese lugar es solo para usted y usted es libre de imaginar cualquier lugar en donde se sienta bien.

Si usted se imagina una playa arenosa serena, sienta la arena tibia y suave bajo sus pies, así como la calidez del sol. ¿Escucha las olas golpear en la orilla? ¿Oye a las gaviotas? Si usted imagina un lugar seguro y tibio en una habitación, como una silla confortable al lado de la chimenea, ¿Puede sentir el calor que se irradia para calentarlo? ¿A qué huele el cuarto? ¿Puede oír el chisporroteo del fuego?

Usted puede recordar un lugar donde haya caminado entre árboles vetustos y hojarasca u otro lugar del que guarde recuerdos agradables, un lugar donde se sienta bien acogido y amado y donde sea posible que experimente una sensación de plenitud. Con objeto de evocar vívidamente imágenes de ese lugar, recuerde cómo era o cómo sería si usted actualmente estuviera ahí. Note la calidad de la luz, la textura de la arena, el diseño de su silla y la corteza del árbol. Fíjese en los sonidos, aromas y temperatura.

Manténgase con estas visualizaciones por unos minutos y de vez en vez, note el ritmo natural de su respiración, sintiendo su diafragma expandirse y su pecho crecer y reducirse con la paz de su respiración. Cada que su mente lo desee, lleve su atención a la imagen de su lugar seguro en su siguiente inhalación natural.

Cuando esté listo, deje que la imagen desaparezca. Con su siguiente inhalación natural, abandone el ejercicio enteramente y regrese su vigilancia a sus alrededores actuales.

Desarrollando una Identidad Self Compasiva Mediante Visualización

El ejercicio de Visualización del Self Compasivo es una práctica fundacional de la CFT que fortalece el poder de la imaginación para cultivar la responsividad compasiva. Involucra primero el uso de la imaginación para desarrollar una imagen personalizada del self compasivo y luego utiliza esta imagen en una práctica de visualización. Como es el caso en la mayor parte del trabajo contextual compasivo de este libro y particularmente las visualizaciones de este capítulo, esta puede ser utilizada como una meditación diaria o herramienta de confrontación para los clientes o como parte de su propia práctica y auto reflexión.

Intervención: Visualizando el Self Compasivo

Como siempre, por favor ajuste el siguiente guion para que se ajuste a su estilo terapéutico y también adáptelo lo necesario para satisfacer necesidades de los clientes. Sin embargo, esta práctica de imaginación guiada (adaptada de Tirsch, 2012, e inspirada en Gilbert, 2009a y en Gilbert & Choden, 2013) procede de una forma que resulta esencial para esta práctica, por lo que siga el espíritu e inténtelo lo más aproximado que pueda.

Este ejercicio le ayudará a imaginarse a usted mismo en una forma muy diferente a la que esta acostumbrado. Es como si fuera un actor que ensaya un papel para una obra o una película. Esto involucra el crear la personificación de su self compasivo, a quien usted encontrará y quien estará feliz de verle.

Tómese un momento para pensar sobre las cualidades de su self compasivo y anote aquellas que idealmente usted quisiera tener si estuviera en calma, lleno de confianza y compasión. ¿Sería usted listo? ¿Sería fuerte y capaz de tolerar el malestar? ¿Tendría sentimientos de calidez hacia otros y hacia usted mismo? ¿Sentiría empatía por el sufrimiento de otras personas y más conocimiento sobre su conducta? ¿Sería usted comprensivo ante los errores de otros y consecuentemente no los juzgaría, aceptándolos bondadosamente o perdonándolos? ¿Tendría el valor? Pregúntese usted ¿cómo dibujaría a su self más compasivo? Posiblemente se imagine a usted más viejo y sabio o quizá más joven e inocente. Esta es su exploración personal, por lo que siéntase libre de diseñar o imaginar a su self compasivo y embellecerlo a su antojo.

Ahora haremos una visualización utilizando el self compasivo que usted ha identificado y descrito. Deje que sus ojos se cierren, luego ponga parte de su atención en la planta de sus pies en la forma en que hacen contacto con el piso y a los huesos de la cadera sobre la silla o el sillón. Deje que su espalda esté erguida y recargada. Luego, parcialmente dirija su atención al flujo de su respiración entrando y saliendo de su cuerpo, luego permítale encontrar un ritmo lento tranquilizador. Siéntase usted respirando hacia adentro y hacia afuera. Continúe respirando de esta manera hasta que reúna su atención y se sienta concentrado en el momento presente.

Ahora recuerde las cualidades de su self compasivo, que escribió, e imagina que usted ya tiene esas cualidades. Inhale conforme experimenta que tiene esa sabiduría y exhale sabiendo que usted es parte del flujo de la vida en la tierra, con un cerebro y una historia de vida que no ha sido su diseño o algo que haya escogido. Inhale e imagínese fuerte y capaz de tolerar el malestar mientras confronta sus temores, luego exhale. Cada vez que inhale, siéntase poseedor de las cualidades que escribió. Experimentese usted mismo como alguien comprometido, con una intención calmada y completamente dedicada a aliviar el sufrimiento que encuentre.

Conforme sigue el aire entrando y saliendo de su cuerpo, siéntase usted pesadamente sentado en su silla y enraizado en la tierra. Ahí están presentes su sabiduría, su fuerza y su

compromiso. Imagínese usted como una persona completamente carente de juicios, que no se condena usted o a otros por sus faltas. Permítase recordar los detalles sensoriales que usted notó en su self compasivo. ¿Qué trae puesto? ¿Está su cuerpo relajado y receptivo? ¿Su lenguaje corporal denota apertura y bondad? ¿Tiene usted una sonrisa? Si no, sonría ahora y al mismo tiempo imagine el calor que siente cuando cuidadosamente carga a un bebé. Conforme inhala, ponga atención en su cuerpo, imagínese que usted se está expandiendo y dé la bienvenida a su habilidad de ser sabio, cálido y resiliente.

En seguida, conforme usted respira adentro y afuera, continúe imaginando ser el self compasivo que describió. ¿Cómo manifiesta su compasión? ¿Cómo sería su tono de voz si usted fuera ese self compasivo? ¿Cómo se comportaría? ¿Qué clase de expresión tendría en su cara? Permítase sentir placer por su capacidad de compartir bondad y ofrecer cuidados para quienes lo rodean y para usted mismo. Si su mente se distrae, como frecuentemente nos pasa a todos, emplee su siguiente inhalación natural para poner gentilmente su atención de regreso a la imagen de su self compasivo. Durante los siguientes minutos, continúe otorgando atención mindful a este self compasivo, regresando y renfocando conforme sea necesario.

Cuando esté listo y con su siguiente exhalación natural, deje que cualquier vínculo con este ejercicio simplemente desaparezca. Inhale de nuevo y con su siguiente exhalación natural, vuélvase consciente de su alrededor nuevamente. Tómese un momento para reconocer el esfuerzo que ha invertido en este ejercicio. Entonces, regrese completamente su atención a su medio ambiente.

8 FORMULACIÓN DEL CASO, ASESORÍA Y PLANEACIÓN DEL TRATAMIENTO

Históricamente, la filosofía budista ha descrito la compasión como parte de los cuatro inmensurables, que representan estados globales de la mente que son componentes clave para la liberación del sufrimiento: bondad-amorosa (metta), compasión (karuna), júbilo empático (mudita) y ecuanimidad (upekkha). Las tradiciones pre científicas pudieron encontrar como suficiente el ver tales experiencias como localizadas fuera del alcance del análisis cuantitativo. Sin embargo, la psicología occidental se siente menos confortable con cosas que no pueden ser medidas y pone un gran énfasis en la supervisión y en las conceptualizaciones basadas en evidencia de las dimensiones del funcionamiento humano. Como puede inferirse del término “inmensurable”, la compasión ha probado ser difícil de supervisar usando herramientas psicométricas modernas. Aunque existe un rango de asesorías de la compasión basadas en evidencia, cada una revela solo parte de la mente compasiva, como esta es comprendida en la terapia contextual focalizada en la compasión. A pesar de todo, es posible la conceptualización de casos fundada en principios basados en evidencia y también es crucial para ayudar a los clientes a cultivar su capacidad para la compasión.

Este capítulo proporciona una guía en profundidad de la conceptualización de caso, la asesoría y la planeación del tratamiento con un enfoque compasivo.

Entrevista de la Mente Auto Compasiva

Los procesos involucrados en las dos psicologías de la compasión (involucramiento y alivio) son objetivos clave del entrenamiento de la mente compasiva, la CFT y la ACT focalizada en la compasión. Como tal, es importante identificar que tan disponibles están estos aspectos de compasión para nuestros clientes. Conforme empezamos a moldear estos atributos y habilidades mediante el proceso terapéutico, es una buena idea el saber dónde estamos empezando. Más aún, es importante entender los patrones de evitación, control o defensa innecesaria que pudieran estar bloqueando o inhibiendo la habilidad del cliente para acceder a su capacidad para la auto compasión y el crecimiento en aceptación, valentía y compromiso con metas valiosas.

Diversos investigadores están actualmente desarrollando mediciones de diversas dimensiones de la compasión en formato de auto reporte. Mientras este trabajo sigue su camino, nosotros hemos colaborado con los investigadores CFT para desarrollar una entrevista semi estructurada dirigida a ayudar a los clientes para obtener insight de sus fortalezas y áreas de crecimiento potencial con respecto a la compasión. Esta entrevista esta diseñada para ayudar a formular metas para la intervención y dar forma al plan de tratamiento y se supone que se utilizará en el curso de alguna de las primeras sesiones de la terapia. Mejor momento será probablemente tan pronto como el cliente haya desarrollado una relación valida y comprometida con el terapeuta, delineado algunas metas

preliminares para la terapia y se hayan planteado algunas suposiciones de la ACT focalizada en la compasión por la vía de métodos como la evocación de la desesperanza creativa y la exploración de la sabiduría de no blasfemar... Es importante que la entrevista proceda como una conversación mindful compasiva dentro del contexto de la naturaleza del cliente y sus preocupaciones.

Formato para la Entrevista de la Mente Auto Compasiva

Empiece orientando al cliente en el proceso, con estas palabras: *Ahora le voy a preguntar sobre qué tan deseoso y dispuesto cree estar usted para involucrarse en tipos específicos de acción compasiva. Nuestras mentes compasivas nos pueden guiar para tomar pasos específicos en nuestras vidas y yo quiero saber qué tan dispuesto piensa usted que está para involucrarse en estos aspectos de su mente compasiva.*

Nombre _____ Edad _____ Género: M () F ()

Instrucciones: Anote una "X" en la casilla bajo el número de su elección

Atributos de la Psicología del Involucramiento

1. Sensibilidad

¿Qué tan sensible siente usted que es ante su experiencia de malestar, conforme este se presenta, en el momento actual? ¿Puede identificar la experiencia de sufrimiento conforme surge en usted? Por favor califíquela en una escala del 0 al 6, donde 0 significa que no es nada sensible a su experiencia y 6 significa que es altamente sensible a ella.

0 Nada	1	2	3	4	5	6 Muchísimo

¿Qué experiencias y emociones pueden bloquear o inhibir su sensibilidad compasiva ante su propio malestar?

¿Podemos pensar en una forma en la que pudiéramos resolver ese obstáculo juntos?

2. Motivación para Cuidar el Bienestar

Usando la misma escala de 0 a 6, ¿qué tan motivado está usted para cuidarse a usted mismo y asegurar su bienestar? ¿En qué grado está motivado para aliviar o prevenir el sufrimiento que atestigua dentro de sí?

0 Nada	1	2	3	4	5	6 Muchísimo

¿Qué experiencias y emociones podrían bloquear o esconder su motivación de cuidar su bienestar?

¿Podemos pensar en una forma en la que podríamos resolver ese obstáculo juntos?

3. Simpatía

Usando la misma escala de 0 a 6, ¿qué tanto puede sentir simpatía hacia usted durante experiencias difíciles? Cuando nota su propio malestar, ¿en qué grado siente su simpatía espontánea?

0 Nada	1	2	3	4	5	6 Muchísimo

¿Qué experiencias y emociones podrían bloquear o esconder su simpatía hacia usted?

¿Podemos pensar en una forma en la que podríamos resolver ese obstáculo juntos?

4. Empatía

Usando la misma escala de 0 a 6, ¿en qué grado se siente dispuesto a reflejar su propio sufrimiento y comprender su experiencia? ¿Qué tanto diría que está dispuesto a mirar a su propia experiencia con la empatía que podría sentir hacia otra persona en problemas?

0 Nada	1	2	3	4	5	6 Muchísimo

¿Qué experiencias y emociones podrían bloquear o esconder su empatía hacia usted?

¿Podemos pensar en una forma en la que podríamos resolver ese obstáculo juntos?

5. No Juzgar

Usando la misma escala de 0 a 6, ¿qué tanto cree estar dispuesto a adoptar una postura no crítica hacia su propio sufrimiento? ¿En qué medida siente que puede desbloquearse de la influencia de juicios, prejuicios o actitudes y pensamientos críticos?

0 Nada	1	2	3	4	5	6 Muchísimo

¿Qué experiencias y emociones podrían bloquear o esconder su actitud no crítica hacia usted?

¿Podemos pensar en una forma en la que podríamos resolver ese obstáculo juntos?

6. Tolerancia del malestar

Usando la misma escala de 0 a 6, ¿en qué medida piensa usted que puede tolerar el malestar cuando experimenta emociones difíciles? ¿Qué tan dispuesto está usted para adoptar una actitud aceptante y abierta hacia usted cuando siente malestar?

0 Nada	1	2	3	4	5	6 Muchísimo

¿Qué experiencias y emociones podrían bloquear o esconder la tolerancia de su malestar?

¿Podemos pensar en una forma en la que podríamos resolver ese obstáculo juntos?

Atributos de la Psicología del Alivio o Habilidades de la Mente Compasiva

Ahora voy a preguntarle qué tan capaz cree que es para involucrarse en diversas habilidades de la mente compasiva. Para todas estas preguntas, use la misma escala de 0 a 6 que hemos estado usando.

1. ¿Cómo califica su habilidad para involucrarse en pensamientos o razonamientos auto compasivos?

0 Nada	1	2	3	4	5	6 Muchísimo

2. ¿Cómo califica su habilidad de prestar atención auto compasiva a su experiencia del momento presente?

0 Nada	1	2	3	4	5	6 Muchísimo

3. ¿Cómo califica su habilidad para usar imaginación que evoque calidez, sabiduría, fortaleza y compromiso con su bienestar?

0 Nada	1	2	3	4	5	6 Muchísimo

4. ¿Cómo califica su habilidad para mantenerse abierto a experiencias sensoriales que resultan tranquilizadoras para usted?

0 Nada	1	2	3	4	5	6 Muchísimo

5. ¿Cómo califica su habilidad para acceder o hacer contacto con sentimientos auto compasivos, tales como satisfacción, conexión y seguridad?

0 Nada	1	2	3	4	5	6 Muchísimo

6. ¿Cómo califica su habilidad para comportarse de manera auto compasiva intentando cuidar y proteger su bienestar?

0 Nada	1	2	3	4	5	6 Muchísimo

Formulación de Caso Focalizada en la Compasión

La formulación de caso focalizada en la compasión se diseña para proporcionar un entendimiento de la naturaleza específica, historia y contexto de la vida de los clientes. Al entender esta historia de aprendizaje altamente individualizada y las relaciones funcionales entre patrones de reforzamiento, evitación y regulación emocional, podemos atender más efectivamente el sufrimiento y los problemas que han llevado al cliente en búsqueda de psicoterapia. Consecuentemente, en la formulación del caso es importante distinguir entre funciones pretendidas e inadvertidas, de los pensamientos, emociones y conductas del cliente.

El propósito en un enfoque focalizado en la compasión para la formulación del caso es el de proporcionar una conceptualización del caso individualizada, establecer metas del tratamiento, proveer validación y elicitación de los valores libremente escogidos por los clientes (Gilbert, 2007; Tirsch, 2012). Este tipo de formulación focalizada en la compasión debe incluir cuatro elementos esenciales:

- Los contextos biológico y ambiental de los clientes, que deben entenderse a la luz de los antecedentes, comportamientos y consecuencias que han moldeado los patrones de acción y confrontación del cliente.
- Lo que más teme el cliente y está menos dispuesto a soportar, como miedos acerca de temas de abandono, rechazo, vergüenza, abuso o daño.
- Estrategias y conductas “protectoras” de seguridad del cliente. Externa e internamente enfocadas.
- Las consecuencias intencionales y no intencionales de esas estrategias de seguridad (tanto públicas como privadas) para el cliente, como serían la auto crítica basada en la vergüenza, creencias acerca de la confrontación o formas de ver la naturaleza del sufrimiento por el propio cliente, incluyendo depresión y ansiedad.

Para guiar el proceso de formulación focalizado en la compasión, hemos creado un formato de formulación de caso (inspirado en los principios de Gilbert, 2009b), que aquí les proporcionamos.

Formato de Formulación de Caso Focalizado en la Compasión

1. Síntomas y problemas presentes

2. Problemas de Contexto Actuales

3. Influencias históricas

¿Cuáles cree que sean las experiencias pasadas importantes para los problemas que hoy experimenta el cliente?

¿Qué tanto afecto o cuidados ha recibido de otras personas?

Cuando el cliente tenía malestares, ¿Cómo actuaron sus cuidadores para proporcionarle confort y tranquilidad?

¿Cómo reaccionaron cuidadores y otras personas importantes ante los logros del cliente?

Eventos biológicos o del desarrollo significativos

Recuerdos emocionales significativos

Preguntas para el cliente

¿Cómo siente su cuerpo cuando piensa en estos acontecimientos y recuerdos?
¿Qué emociones se muestran?

¿A dónde se dirige su atención?

¿Qué sintió cuando sus emociones crecían?

¿Cómo percibió las emociones de sus cuidadores y de otros personajes cercanos conforme usted crecía?

¿Qué sensación siente de ser usted?

¿Qué es lo que siente de lo que son otros?

4. Amenazas clave y temores resultantes

Preguntas para el cliente

¿Qué miedos y temores significativos piensa usted que estas experiencias le provocaron?

¿Qué miedos significativos tiene usted sobre lo que otros podrían hacer o sobre lo que podría pasar en su ambiente?

¿Qué miedos significativos o preocupaciones tiene usted sobre lo que tendría que hacer?

¿Existen temas particulares o conexiones entre estos miedos, tales como rechazo, abandono, vergüenza o daño físico?

Resumen del terapeuta sobre amenazas externas del cliente

Resumen del terapeuta sobre amenazas internas del cliente

5. Estrategias de seguridad

Preguntas para el cliente

¿Qué hace usted para encarar estas amenazas y temores?

Viendo hacia atrás, ¿Cómo piensa que su mente ha tratado de protegerlo de esas amenazas y temores?

¿Cómo es que su mente trata de protegerlo de amenazas externas, como la agresión de parte de otros?

¿Cómo ha tratado su mente de protegerlo de amenazas internas, tales como la experiencia con emociones intensas o sensaciones físicas?

Resumen del terapeuta sobre conductas de seguridad externa

Resumen del terapeuta sobre conductas de seguridad interna

6. Consecuencias no intencionales

Preguntas para el cliente

¿Qué costos o desventajas no intencionales han tenido estas estrategias?

¿Qué piensa sobre usted cuando estos miedos, conductas o consecuencias le ocurren?

Resumen del terapeuta sobre consecuencias externas

Resumen del terapeuta sobre consecuencias internas

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ashworth, F., Gracey, F., & Gilbert, P. (2011). Compassion focused therapy after traumatic brain injury: Theoretical foundations and a case illustration. *Brain Impairment* 12, 128–139.
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice* 10, 125–143.
- Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. New York: Guilford.
- Barnes-Holmes, D., Hayes, S. C., & Dymond, S. (2001). Self and self-directed rules. In S. C. Hayes, D. Barnes-Holmes, & B. Roche (Eds.), *Relational frame theory: A post-Skinnerian account of human language and cognition* (pp. 119–139). New York: Springer.
- Barnes-Holmes, Y., Foody, M., & Barnes-Holmes, D. (2013). Advances in research on deictic relations and perspective taking. In S. Dymond & B. Roche (Eds.), *Advances in relational frame theory: Research and application* (pp. 5–26). Oakland, CA: New Harbinger.
- Beaumont, E., Galpin, A., & Jenkins, P. (2012). “Being kinder to myself”: A prospective comparative study, exploring post-trauma therapy outcome measures, for two groups of clients, receiving either cognitive behaviour therapy or cognitive behaviour therapy and compassionate mind training. *Counseling Psychology Review* 27, 31–43.
- Bennett, D. S., Sullivan, M. W., & Lewis, M. (2005). Young children’s adjustment as a function of maltreatment, shame, and anger. *Child Maltreatment* 10, 311–323.
- Blackledge, J. T., & Drake, C. E. (2013). Acceptance and commitment therapy: Empirical and theoretical considerations. In S. Dymond & B. Roche (Eds.), *Advances in relational frame theory: Research and application* (pp. 219–252). Oakland, CA: New Harbinger.
- Bowlby, J. (1968). Effects on behaviour of disruption of an affectional bond. *Eugenics Society Symposia* 4, 94–108.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Vol. 1: Attachment*. New York: Random House.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. Vol. 2: Separation*. New York: Basic Books.
- Braehler, C., Harper, I., & Gilbert, P. (2012). Compassion focused group therapy for recovery after psychosis. In C. Steel (Ed.), *CBT for schizophrenia: Evidence-based interventions and future directions* (pp. 235–266). Chichester, West Sussex, UK: John Wiley and Sons.
- Brown, R. P., & Gerbarg, P. (2012). *The healing power of the breath: Simple techniques to reduce stress and anxiety, enhance concentration, and balance your emotions*. Boston: Shambhala.
- Brune, M., Belsky, J., Fabrega, H., Feierman, J. R., Gilbert, P., Glantz, K., et al. (2012). The crisis of psychiatry: Insights and prospects from evolutionary theory. *World Psychiatry* 11, 55–57.
- Bulmash, E., Harkness, K. L., Stewart, J. G., & Bagby, R. M. (2009). Personality, stressful life events, and treatment response in major depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 77, 1067.

- Busch, F. N. (2009). Anger and depression. *Advances in Psychiatric Treatment* 15, 271–276.
- Byrne, R. (1995). *The thinking ape: Evolutionary origins of intelligence*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Cacioppo, J. T., & Patrick, W. (2008) *Loneliness: Human nature and the need for social connection*. New York: Norton.
- Call, J., & Tomasello, M. (1999). A nonverbal false belief task: The performance of children and great apes. *Child Development* 70, 381–395.
- Carter, S. C. (1998). Neuroendocrine perspectives on social attachment and love. *Psychoneuroendocrinology* 23, 779–818.
- Clayton, N. S., Dally, J. M., & Emery, N. J. (2007). Social cognition by food-caching corvids: The western scrub-jay as a natural psychologist. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London: Biological Sciences* 362, 507–522.
- Cordova, J. V., & Scott, R. L. (2001). Intimacy: A behavioral interpretation. *Behavior Analyst* 24, 75.
- Cozolino, L. (2007). *The neuroscience of human relationships: Attachment and the developing brain*. New York: Norton.
- Cozolino, L. (2010). *The neuroscience of psychotherapy: Healing the social brain*. New York: Norton.
- Dahl, J., Plumb, J., Stewart, I., & Lundgren, T. (2009). *The art and science of valuing in psychotherapy: Helping patients discover, explore, and commit to valued action using acceptance and commitment therapy*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Davidson, R. J. (2003). Affective neuroscience and psychophysiology: Toward a synthesis. *Psychophysiology* 40, 655–665.
- Davidson, R. J., & Harrington, A. (2001). A science of compassion or a compassionate science? What do we expect from a cross-cultural dialogue with Buddhism? In R. J. Davidson & A. Harrington (Eds.), *Visions of compassion: Western scientists and Tibetan Buddhists examine human nature* (pp. 18–30). New York: Oxford University Press.
- Decety, J., & Ickes, W. (2011). *The social neuroscience of empathy*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Depue, R. A., & Morrone-Strupinsky, J. V. (2005). A neurobehavioral model of affiliative bonding: Implications for conceptualizing a human trait of affiliation. *Behavioral and Brain Sciences* 28, 313–395.
- De Waal, F. (2009). *Primates and philosophers: How morality evolved*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Dymond, S., May, R. J., Munnally, A., & Hoon, A. E. (2010). Evaluating the evidence base for relational frame theory: A citation analysis. *Behavior Analyst* 33, 97–117.
- Dymond, S., Schlund, M. W., Roche, B., & Whelan, R. (2013). The spread of fear: Symbolic generalization mediates graded threat-avoidance in specific phobia. *Quarterly Journal of Experimental Psychology* 67, 1–13.
- Eifert, G. H., & Forsyth, J. P. (2005). *Acceptance and commitment therapy for anxiety disorders: A practitioner's treatment guide to using mindfulness, acceptance, and values-based behavior change strategies*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition and Emotion* 6, 169–200.

- Ekman, P. (1994). All emotions are basic. In P. Ekman & R. J. Davidson (Eds.), *The nature of emotion: Fundamental questions* (pp. 15–19). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Farb, N. A., Segal, Z. V., Mayberg, H., Bean, J., McKeon, D., Fatima, Z., & Anderson, A. K. (2007). Attending to the present: Mindfulness meditation reveals distinct neural modes of self-reference. *Social Cognitive and Affective Neuroscience* 2, 313–322.
- Fehr, B., Sprecher, S., & Underwood, L. G. (Eds.). (2008). *The science of compassionate love: Theory, research, and applications*. Chichester, West Sussex, UK: John Wiley and Sons.
- Ferroni Bast, D., & Barnes-Holmes, D. (2014). A first test of the implicit relational assessment procedure as a measure of forgiveness of self and others. *Psychological Record* 64, 253–260.
- Fonagy, P., & Target, M. (2007). The rooting of the mind in the body: New links between attachment theory and psychoanalytic thought. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 55, 411–456.
- Fonagy, P., Target, M., Cottrell, D., Phillips, J., & Kurtz, Z. (2002). *What works for whom? A critical review of treatments for children and adolescents*. New York: Guilford.
- Forsyth, J. P., & Eifert, G. H. (2007). *The mindfulness and acceptance workbook for anxiety: A guide to breaking free from anxiety, phobias, and worry using acceptance and commitment therapy*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Foster, K. R., & Ratnieks, F. L. (2005). A new eusocial vertebrate? *Trends in Ecology and Evolution* 20, 363–364.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist* 56, 218–226.
- Fredrickson, B. L., Cohn, M. A., Coffey, K. A., Pek, J., & Finkel, S. M. (2008). Open hearts build lives: Positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *Journal of Personality and Social Psychology* 95, 1045–1062.
- Gale, C., Gilbert, P., Read, N., & Goss, K. (2012). An evaluation of the impact of introducing compassion focused therapy to a standard treatment programme for people with eating disorders. *Clinical Psychology and Psychotherapy* 21, 1–12.
- Garland, E. L., Fredrickson, B., Kring, A. M., Johnson, D. P., Meyer, P. S., & Penn, D. L. (2010). Upward spirals of positive emotions counter downward spirals of negativity: Insights from the broaden-and-build theory and affective neuroscience on the treatment of emotion dysfunctions and deficits in psychopathology. *Clinical Psychology Review* 30, 849–864.
- Germer, C. K. (2012). Cultivating compassion in psychotherapy. In C. Germer & R. Siegel (Eds.), *Wisdom and compassion in psychotherapy: Deepening mindfulness in clinical practice* (pp. 93–110). New York: Guilford.
- Germer, C. K., Siegel, R. D., & Fulton, P. R. (Eds.). (2005). *Mindfulness and psychotherapy*. New York: Guilford.
- Gilbert, P. (1989). *Human nature and suffering*. London: Psychology Press.
- Gilbert, P. (1998). The evolved basis and adaptive functions of cognitive distortions. *British Journal of Medical Psychology* 71, 447–464.

- Gilbert, P. (2000). Social mentalities: Internal “social” conflicts and the role of inner warmth and compassion in cognitive therapy. In P. Gilbert & K. G. Bailey (Eds.), *Genes on the couch: Explorations in evolutionary psychotherapy* (pp. 118–150). Philadelphia, PA: Taylor and Francis.
- Gilbert, P. (2001). Evolutionary approaches to psychopathology: The role of natural defenses. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 35, 17–27.
- Gilbert, P. (Ed.). (2005). *Compassion: Conceptualisations, research, and use in psychotherapy*. New York: Routledge.
- Gilbert, P. (2007). Evolved minds and compassion in the therapeutic relationship. In P. Gilbert & R. Leahy (Eds.), *The therapeutic relationship in the cognitive behavioral psychotherapies* (pp. 106–142). New York: Routledge.
- Gilbert, P. (2009a). *The compassionate mind: A new approach to life’s challenges*. London: Constable and Robinson.
- Gilbert, P. (2009b). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in Psychiatric Treatment* 15, 199–209.
- Gilbert, P. (2009c). Evolved minds and compassion-focused imagery in depression. In L. Stopa (Ed.), *Imagery and the threatened self: Perspectives on mental imagery in cognitive therapy* (pp.206–231). London: Routledge.
- Gilbert, P. (2010). *Compassion focused therapy: Distinctive features*. London: Routledge.
- Gilbert, P., & Choden. (2013). *Mindful compassion*. London: Constable and Robinson.
- Gilbert, P., & Irons, C. (2005). Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attacking. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research, and use in psychotherapy* (pp. 263–325). London: Routledge.
- Gilbert, P., & Leahy, R. (2007). *The therapeutic relationship in the cognitive behavioral psychotherapies*. New York: Routledge.
- Gilbert, P., McEwan, K., Gibbons, L., Chotai, S., Duarte, J., & Matos, M. (2012). Fears of compassion and happiness in relation to alexithymia, mindfulness, and self-criticism. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice* 85, 374–390.
- Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M., & Ravis, A. (2011). Fears of compassion: Development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research, and Practice* 84, 239–255.
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy* 13, 353–379.
- Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin* 136, 351.
- Greenberg, L. S., & Paivio, S. C. (1997). *Working with emotions in psychotherapy*. New York: Guilford.
- Greene, D. J., Barnea, A., Herzberg, K., Rassis, A., Neta, M., Raz, A., & Zaidel, E. (2008). Measuring attention in the hemispheres: The lateralized attention network test (LANT). *Brain and Cognition* 66, 21–31.
- Gumley, A. (2013, December). So you think you’re funny? Developing an attachment based understanding of compassion and its assessments. Presented at the International Conference on Compassion Focused Therapy, London.

- Gumley, A., Braehler, C., Laithwaite, H., MacBeth, A., & Gilbert, P. (2010). A compassion focused model of recovery after psychosis. *International Journal of Cognitive Therapy* 3, 186–201.
- Hackmann, A., Bennett-Levy, J., & Holmes, E. A. (Eds.). (2011). *Oxford guide to imagery in cognitive therapy*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Hayes, S. C. (1984). Making sense of spirituality. *Behaviorism* 12, 99–110.
- Hayes, S. C. (with Smith, S.). (2005). *Get out of your mind and into your life: The new acceptance and commitment therapy*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Hayes, S. C. (2008a). Avoiding the mistakes of the past. *Behavior Therapist* 31, 150.
- Hayes, S. C. (2008b). Climbing our hills: A beginning conversation on the comparison of acceptance and commitment therapy and traditional cognitive behavioral therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice* 15, 286–295.
- Hayes, S. C. (2008c). The roots of compassion. Keynote address presented at the fourth Acceptance and Commitment Therapy Summer Institute, Chicago, IL.
- Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Roche, B. (Eds.). (2001). *Relational frame theory: A post-Skinnerian account of human language and cognition*. New York: Springer.
- Hayes, S. C., & Long, D. M. (2013). Contextual behavioral science, evolution, and scientific epistemology. In S. Dymond & B. Roche (Eds.), *Advances in relational frame theory: Research and application* (pp. 5–26). Oakland, CA: New Harbinger.
- Hayes, S. C., Luoma, J., Bond, F., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes, and outcomes. *Behaviour Research and Therapy* 44, 1–25.
- Hayes, S. C., & Shenk, C. (2004). Operationalizing mindfulness without unnecessary attachments. *Clinical Psychology Science and Practice* 11, 249–254.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2nd edition). New York: Guilford.
- Hofmann, S. G., Grossman, P., & Hinton, D. E. (2011). Loving-kindness and compassion meditation: Potential for psychological interventions. *Clinical Psychology Review* 31, 1126–1132.
- Hume, D. (2000). *A treatise of human nature*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Hutcherson, C. A., Seppala, E. M., & Gross, J. J. (2008). Loving-kindness Meditation increases social connectedness. *Emotion* 8, 720.
- Hwang, J. Y., Plante, T., & Lackey, K. (2008). The development of the Santa Clara Brief Compassion Scale: An abbreviation of Sprecher and Fehr's Compassionate Love Scale. *Pastoral Psychology* 56, 421–428.
- Judge, L., Cleghorn, A., McEwan, K., & Gilbert, P. (2012). An exploration of group-based compassion focused therapy for a heterogeneous range of clients presenting to a community mental health team. *International Journal of Cognitive Therapy* 5, 420–429.
- Kabat-Zinn, J. (2009). Foreword. In F. Didonna (Ed.), *Clinical handbook of mindfulness* (pp. xxv–xxxiii). New York: Springer.

- Kannan, D., & Levitt, H. M. (2013). A review of client self-criticism in psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration* 23, 166–178.
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review* 30, 865–878.
- Kirsch, P., Esslinger, C., Chen, Q., Mier, D., Lis, S., Siddanti, S., Gruppe, H., Mattay, V. S., Gallhofer, B., & Meyer-Lindenberg, A. (2005). Oxytocin modulates neural circuitry for social cognition and fear in humans. *Journal of Neuroscience* 25, 11489–11493.
- Kohlenberg, R. J., & Tsai, M. (1991). *Functional analytic psychotherapy*. New York: Springer.
- Kolts, R. L. (2012). *The Compassionate mind approach to working with your anger: Using compassion-focused therapy*. London: Constable and Robinson.
- Kornfield, J. (1993). *A path with heart*. New York: Bantam.
- Kraus, S., & Sears, S. (2009). Measuring the immeasurables: Development and initial validation of the Self-Other Four Immeasurables (SOFI) scale based on Buddhist teachings on loving kindness, compassion, joy, and equanimity. *Social Indicators Research* 92, 169–181.
- Kriegman, D. (1990). Compassion and altruism in psychoanalytic theory and evolutionary analysis of self psychology. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis* 18, 342–367.
- Kriegman, D. (2000). Evolutionary psychoanalysis: Toward an adaptive, biological perspective on the clinical process in psychoanalytic psychotherapy. In P. Gilbert & K. Bailey (Eds.), *Genes on the couch: Explorations in evolutionary psychotherapy* (pp.71–92). London: Routledge.
- Kuyken, W., Watkins, E., Holden, E., White, K., Taylor, R. S., Byford, S., Evans, A., Radford, S., Teasdale, J. D., & Dalgleish, T. (2010). How does mindfulness-based cognitive therapy work? *Behaviour Research and Therapy* 48, 1105–1112.
- Laithwaite, H., O'Hanlon, M., Collins, P., Doyle, P., Abraham, L., & Porter, S. (2009). Recovery after psychosis (RAP): A compassion focused programme for individuals residing in high security settings. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy* 37, 511–526.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Allen, A. B., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology* 92, 887–904.
- LeDoux, J. (1998). *The emotional brain: The mysterious underpinnings of emotional life*. New York: Simon and Schuster.
- Levenson, R. W. (1994). Human emotion: A functional view. In P. Ekman & R. J. Davidson (Eds.), *The nature of emotion: Fundamental questions* (pp. 123–126). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Loewenstein, G., & Small, D. A. (2007). The scarecrow and the tin man: The vicissitudes of human sympathy and caring. *Review of General Psychology* 11, 112–126.
- Lucre, K. M., & Corten, N. (2012). An exploration of group compassion-focused therapy for personality disorder. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research, and Practice* 86, 387–400.
- Luoma, J., Drake, C. E., Kohlenberg, B. S., & Hayes, S. C. (2011). Substance abuse and

- psychological flexibility: The development of a new measure. *Addiction Research and Theory* 19, 3–13.
- Lutz, A., Brefczynski-Lewis, J., Johnstone, T., & Davidson, R. J. (2008). Regulation of the neural circuitry of emotion by compassion meditation: Effects of meditative expertise. *PloS One* 3, e1897.
- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review* 32, 545–552.
- Mansfield, A. K., & Cordova, J. V. (2007). A behavioral perspective on adult attachment style, intimacy, and relationship health. In D. Woods & J. Kanter (Eds.), *Understanding behavior disorders: A contemporary behavioral perspective* (pp. 389–416). Reno, NV: Context Press.
- McHugh, L., & Stewart, I. (2012). *The self and perspective taking: Contributions and applications from modern behavioral science*. Oakland, CA: New Harbinger.
- McKay, M., & Fanning, P. (2000). *Self-esteem: A proven program of cognitive techniques for assessing, improving, and maintaining your self-esteem* (3rd edition). Oakland, CA: New Harbinger.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007a). Boosting attachment security to promote mental health, prosocial values, and inter-group tolerance. *Psychological Inquiry* 18, 139–156.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007b). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. New York: Guilford.
- Morf, C. C., & Rhodewalt, F. (2001). Unraveling the paradoxes of narcissism: A dynamic self-regulatory processing model. *Psychological Inquiry* 12, 177–196.
- Münste, T. F., Altenmüller, E., & Jäncke, L. (2002). The musician's brain as a model of neuroplasticity. *Nature Reviews Neuroscience* 3, 473–478.
- Neff, K. D. (2003a). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity* 2, 223–250.
- Neff, K. D. (2003b). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity* 2, 85–101.
- Neff, K. D. (2009a). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human Development* 52, 211–214. Neff, K. D. (2009b). Self-compassion. In M. R. Leary & R. H. Hoyle (Eds.), *Handbook of individual differences in social behavior* (pp. 561–573). New York: Guilford.
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass* 5, 1–12.
- Neff, K. D., Hsieh, Y., & Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity* 4, 263–287.
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and its link to adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality* 41, 139–154.
- Neff, K. D., Pisitsungkagarn, K., & Hsieh, Y. (2008). Self-compassion and self-construal in the United States, Thailand, and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology* 39, 267–285.
- Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. (2007). An examination of self-compassion

- in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality* 41, 908–916.
- Neff, K. D., & Tirch, D. (2013). Self-compassion and ACT. In T. B. Kashdan & J. Ciarrochi (Eds.), *Mindfulness, acceptance, and positive psychology: The seven foundations of well-being* (pp. 78–106). Oakland, CA: New Harbinger.
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality* 77, 23–50.
- Negd, M., Mallan, K. M., & Lipp, O. V. (2011). The role of anxiety and perspective-taking strategy on affective empathic responses. *Behaviour Research and Therapy* 49, 852–857.
- Nesse, R. (1998). Emotional disorders in evolutionary perspective. *British Journal of Medical Psychology* 71, 397–415.
- Nhat Hanh, T. (1998). *The heart of the Buddha's teaching*. Berkeley, CA: Parallax Press.
- Nowak, M., & Highfield, R. (2011). *SuperCooperators: Altruism, evolution, and why we need each other to succeed*. New York: Simon and Schuster.
- Pace, T. W., Negi, L. T., Adame, D. D., Cole, S. P., Sivilli, T. I., Brown, T. D., Issa, M. J., & Raison, C. L. (2009). Effect of compassion meditation on neuroendocrine, innate immune, and behavioral responses to psychosocial stress. *Psychoneuroendocrinology* 34, 87–98.
- Panksepp, J. (1994). The basics of basic emotion. In P. Ekman & R. J. Davidson (Eds.), *The nature of emotion: Fundamental questions* (pp. 237–242). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Pierson, H., & Hayes, S. (2007). Using acceptance and commitment therapy to empower the therapeutic relationship. In P. Gilbert & R. Leahy (Eds.), *The therapeutic relationship in the cognitive behaviour therapies* (pp.205–228). London: Routledge.
- Polk, K., & Schoendorff, B. (2014). Going viral. In K. Polk & B. Schoendorff (eds.), *The ACT matrix: A new approach to building psychological flexibility across settings and populations* (pp. 251–253). Oakland, CA: New Harbinger.
- Porges, S. W. (2003). Social engagement and attachment. *Annals of the New York Academy of Sciences* 1008, 31–47.
- Porges, S. W. (2007). The polyvagal perspective. *Biological Psychology* 74, 116–143.
- Porter, R. (2002). *Madness: A Brief History*. New York: Oxford University Press.
- Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and Brain Sciences* 1, 515–526.
- Pryor, K. (2009). *Reaching the animal mind: Clicker training and what it teaches us about all animals*. New York: Simon and Schuster.
- Rapgay, L. (2010). Classical mindfulness: Its theory and potential for clinical application. In M. G. T. Kwee (Ed.), *New horizons in Buddhist psychology* (pp. 333–352). Chagrin Falls, OH: Taos Institute Publications.
- Rapgay, L., & Bystrisky, A. (2009). Classical mindfulness: An introduction to its theory and practice for clinical application. *Annals of the New York Academy of Sciences* 1172, 148–162.
- Rector, N. A., Bagby, R. M., Segal, Z. V., Joffe, R. T., & Levitt, A. (2000). Self-criticism

- and dependency in depressed patients treated with cognitive therapy or pharmacotherapy. *Cognitive Therapy and Research* 24, 571–584.
- Rein, G., Atkinson, M., & McCraty, R. (1995). The physiological and psychological effects of compassion and anger. *Journal of Advancement in Medicine* 8, 87–105.
- Roche, B., Cassidy, S., & Stewart, I. (2013). Nurturing genius: Using relational frame theory to address a foundational aim of psychology. In T. B. Kashdan & J. Ciarrochi (Eds.), *Mindfulness, acceptance, and positive psychology: The seven foundations of well-being* (pp. 267–302). Oakland, CA: New Harbinger.
- Rogers, C. R. (1965). *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory*. Boston: Houghton-Mifflin.
- Ruiz, F. J. (2010). A review of acceptance and commitment therapy (ACT) empirical evidence: Correlational, experimental psychopathology, component, and outcome studies. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 10, 125–162.
- Sapolsky, R. M. (2004). *Why zebras don't get ulcers*. New York: St Martin's Press.
- Schanche, E., Stiles, T. C., McCullough, L., Svartberg, M., & Nielsen, G. H. (2011). The relationship between activating affects, inhibitory affects, and self-compassion in patients with Cluster C personality disorders. *Psychotherapy* 48, 293.
- Schoendorff, B., Grand, J., & Bolduc, M. F. (2011). *La thérapie d'acceptation et d'engagement: Guide clinique*. Brussels: DeBoeck.
- Schoendorff, B., Purcell-Lalonde, M., & O'Connor, K. (2014). Les thérapies de troisième vague dans le traitement du trouble obsessionnel-compulsif: Application de la thérapie d'acceptation et d'engagement. *Santé mentale au Québec* 38, 153–173.
- Siegel, D. J. (2012). *The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are*. New York: Guilford.
- Skinner, B. F. (1974). *About behaviourism*. New York: Random House.
- Slavich, G. M., & Cole, S. W. (2013). The emerging field of human social genomics. *Psychological Science*. Advance online publication. doi:10.1177/2167702613478594.
- Sloman, L., Gilbert, P., & Hasey, G. (2003). Evolved mechanisms in depression: The role and interaction of attachment and social rank in depression. *Journal of Affective Disorders* 74, 107–121.
- Smith, J. C. (2005). *Relaxation, meditation, and mindfulness: A mental health practitioner's guide to new and traditional approaches*. New York: Springer.
- Solomon, S., Greenberg, J., & Pyszczynski, T. (1991). A terror management theory of social behavior: The psychological functions of self-esteem and cultural worldviews. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology: Vol. 24* (pp. 93–159). New York: Academic Press.
- Sprecher, S., & Fehr, B. (2005). Compassionate love for close others and humanity. *Journal of Social and Personal Relationships* 22, 629–651.
- Strosahl, K. D., Hayes, S. C., Wilson, K. G., & Gifford, E. V. (2004). An ACT primer. In S. C. Hayes & K. D. Strosahl (Eds.), *A practical guide to acceptance and commitment therapy* (pp. 31–58). New York: Springer.
- Tirch, D. D. (2010). Mindfulness as a context for the cultivation of compassion. *International Journal of Cognitive Therapy* 3, 113–123.

- Tirch, D. D. (2012). *The compassionate-mind guide to overcoming anxiety: Using compassion-focused therapy to calm worry, panic, and fear*. London: Constable and Robinson.
- Tirch, D. D., & Gilbert, P. (in press). Compassion-focused therapy: An introduction to experiential interventions for cultivating compassion. In D. McKay & N. Thoma (Eds.), *Working with emotion in cognitive-behavioral therapy*. New York: Guilford.
- Tierney, S., & Fox, J. R. E. (2010). Living with the anorexic voice: A thematic analysis. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research, and Practice* 83, 243–254.
- Tomasello, M., Call, J., & Gluckman, A. (1997). Comprehension of novel communicative signs by apes and human children. *Child Development* 68, 1067–1080.
- Tompkins, S. S. (1963). *Affect, imagery, consciousness: Vol. II: The negative affects*. Oxford, UK: Springer.
- Tooby, J., & Cosmides, L. (1990). The past explains the present: Emotional adaptations and the structure of ancestral environments. *Ethology and Sociobiology* 11, 375–424.
- Törneke, N. (2010). *Learning RFT: An introduction to relational frame theory and its clinical application*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Tsai, M., & Kohlenberg, R. J. (2012). *Functional analytic psychotherapy: Distinctive features*. New York: Routledge.
- Tsai, M., Kohlenberg, R. J., Kanter, J. W., Kohlenberg, B., Follette, W. C., & Callaghan, G. M. (2008). *Functional analytic psychotherapy: A therapist's guide to using awareness, courage, love, and behaviorism*. New York: Springer.
- Uvnäs Moberg, K. (2013). *The hormone of closeness: The role of oxytocin in relationships*. London: Pinter and Martin.
- Van Dam, N. T., Earleywine, M., & Borders, A. (2010). Measuring mindfulness? An item response theory analysis of the mindful attention awareness scale. *Personality and Individual Differences* 49, 805–810.
- Van Dam, N. T., Sheppard, S. C., Forsyth, J. C., & Earleywine, M. (2011). Self-compassion is a better predictor than mindfulness of symptom severity and quality of life in mixed anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorders* 25, 123–130.
- Vilardaga, R. (2009). A relational frame theory account of empathy. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy* 5, 178–184.
- Von Eckardt, B. (1995). *What is cognitive science?* Cambridge, MA: MIT Press.
- Wachtel, P. L. (1967). Conceptions of broad and narrow attention. *Psychological Bulletin* 68, 417–429.
- Wallace, B. A. (2009). A mindful balance. *Tricycle*, Spring, 109–111.
- Wang, S. (2005). A conceptual framework for integrating research related to the physiology of compassion and the wisdom of Buddhist teachings. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research, and use in psychotherapy* (pp. 75–120). New York: Routledge.
- Wenzlaff, R. M., & Wegner, D. M. (2000). Thought suppression. *Annual Review of Psychology* 51, 59–91.
- Whelan, R., & Schlund, M. (2013). Reframing relational frame theory research:

- Gaining a new perspective through the application of novel behavioral and neurophysiological methods. In S. Dymond & B. Roche (Eds.), *Advances in relational frame theory: Research and application* (pp. 73–97). Oakland, CA: New Harbinger.
- Whelton, W. J., & Greenberg, L. S. (2005). Emotion in self-criticism. *Personality and Individual Differences* 38, 1583–1595.
- White, R. G., Gumley, A., McTaggart, J., Rattrie, L., McConville, D., Cleare, S., et al. (2011). A feasibility study of acceptance and commitment therapy for emotional dysfunction following psychosis. *Behaviour Research and Therapy* 49, 901–907.
- Wilson, D. S. (2007). *Evolution for everyone: How Darwin's theory can change the way we think about our lives*. New York: Delacorte Press.
- Wilson, D. S. (2008). Social semantics: Toward a genuine pluralism in the study of social behavior. *Journal of Evolutionary Biology* 21, 368–373.
- Wilson, D. S., Hayes, S. C., Biglan, A., & Embry, D. (2012). Evolving the future: Toward a science of intentional change. *Behavioral and Brain Sciences*. Advance online publication.
- Wilson, K. G., & DuFrene, T. (2009). *Mindfulness for two: An acceptance and commitment therapy approach to mindfulness in psychotherapy*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Wright, J. M., & Westrup, D. (in press). *Learning ACT for group treatment*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Yadavaia, J. E. (2013). *Using acceptance and commitment therapy to decrease high-prevalence psychopathology by targeting self-compassion: A randomized controlled trial*. Doctoral dissertation, University of Nevada, Reno.
- Zuroff, D. C., Santor, D., & Mongrain, M. (2005). Dependency, self-criticism, and maladjustment. In J. S. Auerbach, K. N. Levy, & C. E. Schaffer (Eds.), *Relatedness, self-definition, and mental representation: Essays in honor of Sidney J. Blatt* (pp. 75–90). New York: Routledge.