

Entrevista

María Teresa Miró Barrachina



María Teresa Miró ha impartido recientemente el seminario: *Mindfulness y Observación Terapéutica*, en el marco del curso: *Mindfulness en la Práctica Clínica: Formación Avanzada para Terapeutas*, que organiza la Asociación Mindfulness y Salud (AMyS), sociedad de la que es vicepresidenta. La entrevista ha sido realizada en Valencia por Vicenta Orriach, el 13 de noviembre de 2010.

María Teresa Miró Barrachina es psicóloga clínica y profesora titular del Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos de la Universidad de la Laguna. Es autora y/o coautora de diversas publicaciones sobre Psicoterapia entre los que podemos citar *Epistemología Evolutiva y Psicología, implicaciones para la Psicoterapia*; *Aproximaciones a la Psicoterapia*, en colaboración con G. Feixas y *Cognitive Therapy and the De-*

velopment of Consciousness en colaboración con Astrid Palm y Jan Beskow. En la Universidad, da clases de tratamientos psicológicos basados en mindfulness y de terapias sistémicas. También lleva a cabo formación y supervisión de psicoterapeutas desde una perspectiva de mindfulness, es decir, buscando desarrollar la conciencia.

Es fundadora y vicepresidenta de la Asociación Mindfulness y Salud (AMyS).

AMyS.: *¿Cómo, de qué modo, se incorpora Mindfulness a la psicoterapia?*

M.T.M. Si consideramos esta cuestión en un sentido amplio, podemos ver que la idea de que se puede aprender a superar el sufrimiento manteniendo la atención centrada en la experiencia directa del momento presente, es muy antigua. Se encuentra ya presente en las enseñanzas del Buda histórico de hace más de 2500

años. También se puede encontrar en el núcleo de otras religiones como la hinduista o la cristiana. En el fondo, yo creo que lo que, de verdad, funciona para superar el sufrimiento está descubierto desde hace mucho tiempo, pero es sólo desde hace unos veinte años que este conocimiento está siendo incorporado al cuerpo de conocimientos que llamamos “psicoterapia”.

Esta incorporación está sucediendo de varias maneras. Por un lado, todos los modelos psicoterapéuticos, independientemente de su orientación teórica, están utilizando mindfulness; de modo que, hoy por hoy, no es raro encontrarse con que tanto un terapeuta conductista como un psicoanalista utiliza mindfulness con sus pacientes. Por otro lado, sucede también que hay una demanda desbordante de atención terapéutica, especialmente en cuadros clínicos de ansiedad y depresión, y se está viendo que muchos de estos casos pueden beneficiarse de tratamientos basados en mindfulness, que pueden ser aplicados en grupo y, de este modo, resultan no sólo eficaces, sino también eficientes desde el punto de vista de la relación costes beneficios. Por otro lado, la utilidad terapéutica de mindfulness está demostrándose en tantas áreas (ansiedad, depresión, dolor, estrés, etc.) que a mi me parece que hemos dado con una especie de “aspirina psicológica”. Igual que la aspirina, mindfulness tiene múltiples beneficios y también tiene un valor preventivo.

AMyS.: Hablar de Mindfulness es hablar de atención plena, de hacernos y ser conscientes de nuestra experiencia, pero, ¿Cómo conseguirlo?

M.T.M. Bueno, ser consciente no es difícil, porque forma parte de nuestra forma de ser humanos. Todas las personas (salvo las que tengan algún problema neurológico) son más o menos conscientes de su experiencia, igual que todas las personas pueden tocar las teclas de un piano. Pero el que puedas tocar las

teclas con tus dedos, no significa que sepas tocar el piano. Para llegar a tocar una sinfonía, tendrás que practicar muchas horas. Lo mismo sucede con la conciencia. Sabemos que el desarrollo de la conciencia es una cuestión de grados. Para llegar



a un desarrollo elevado que permita, por ejemplo, estar en un estado de atención plena la mayor parte del día, hay que practicar muchas horas. También ayuda cultivar la actitud adecuada. Hay actitudes que conducen a un recorrido muy corto o pobre. Por ejemplo, si se practica porque

“Todos los modelos psicoterapéuticos, independientemente de su orientación teórica, están utilizando mindfulness”

lo que se quiere es sentirse bien en el momento, es posible que no se llegue muy lejos, porque este es un impulso bastante superficial que con frecuencia nos conduce al autoengaño. Si, en cambio,

se practica porque se busca la verdad en la propia vida, entonces es probable que la práctica conduzca a resultados sorprendentes y, en ocasiones, inesperados. Por esto, el tema de los valores, si prefieres, el para qué se practica, es muy importante.

AMyS. Cuando habla de “observación terapéutica”, a que se refiere? ¿Se trata de observación del terapeuta o de autoobservación del paciente?

M.T.M. Antes que nada, tengo que decir que te agradezco mucho esta pregunta, porque me ayuda a ver que la expresión “observación terapéutica” fuera de contexto, resulta ambigua. Así que lo primero que quiero es aclarar que con esta expresión no me refiero a la observación del terapeuta, sino a la auto-observación del paciente. En realidad, se trata de una forma de ver el problema central de la terapia que puede ser formulado del siguiente modo: ¿Cómo construir, a través de la relación terapéutica, un dispositivo para que el paciente pueda observar su propia experiencia y al observarla pueda aprender de ella, de modo que la observación en sí resulte terapéutica?

AMyS. La observación implica altas dosis de atención, cómo conseguir prestar atención cuando nuestra mente está dispersa?

M.T.M. Sí, este es un problema fundamental, porque lo normal es evitar lo que no queremos, lo que no nos gusta o lo que nos da miedo o vergüenza o... En general, tendemos a comportarnos de un modo adictivo; esto es, de lo que nos gusta, queremos más y de lo que no nos gusta, no queremos nada. Esta tendencia a evitar las emociones negativas es un problema enorme y casi siempre está unido a lo que podríamos denominar “observación patologizante” que conduce a la neurosis; por ejemplo, cuando uno

observa que está triste y no acepta la tristeza y empieza a preguntarse por qué está triste, y empieza a contarse historias de que no debería estar triste, de que la vida tendría que ser de otro modo, y... Técnicamente, a esto lo llamamos “rumiar” y este proceso resulta muy importante en la depresión, por ejemplo. Pero, en general, la no aceptación de la vida, tal y como es en cada momento, es la vía regia a la patología mental en sus múltiples formas. Por eso aprender a mantener la atención en la experiencia directa del momento presente es muy importante.

AMyS. ¿Es lo mismo atención, observación y concentración? ¿dónde están las diferencias?

M.T.M. Bueno, a veces se utilizan como sinónimos, pero no son lo mismo. La atención como proceso psicológico tiene que ver con la respuesta de orientación hacia un estímulo, así como su percepción. La observación tiene que ver con la atención a un estímulo, pero también con la comprensión (o capacidad de descripción) de ese estímulo. En el contexto científico, el término preferido es el de observación que no sólo hace referencia a la inspección visual del fenómeno, sino también a la narración del mismo. La concentración, en cambio, hace referencia a la capacidad de centrarse en una sola cosa.

“La no aceptación de la vida, tal y como es en cada momento, es la vía regia a la patología mental en sus múltiples formas.”

sa. Pero, al hablar de concentración dentro de la meditación, conviene matizar este término. La lama con la que yo estudie meditación, la lama Tashi, distinguía entre concentración y centramiento y utilizaba

el siguiente ejemplo. Imagina que pintas un punto negro en una pared y te concentras en él; si tienes éxito al hacerlo, significa que después de un rato ya no ves la pared. Sólo ves el punto negro. Esta forma de concentración conduce a estados de absorción meditativa, que se denominan *jhanas*, y no son otra cosa más que estados alterados de conciencia. Esta forma de concentración no es la que se practica cuando practicamos mindfulness. Aquí se trata de un centramiento, en el sentido de que te centras en el punto negro, pero no te olvidas de la pared.

AMyS: Este hacernos conscientes, está implícito en general en todas las psicoterapias al menos en las dinámicas y humanistas. ¿Dónde estarían las diferencias con Mindfulness?

M.T.M. Toda psicoterapia persigue desarrollar la conciencia del paciente. Este es el núcleo del problema y aquí yo diría lo mismo que ya decía Aristóteles del ser, el ser es uno, pero se dice de muchas maneras. Aunque mi vida está comprometida con la docencia universitaria y la investigación, no puedo dejar de reconocer que las distintas psicoterapias funcionan dentro de un mercado en el que hay modas e influencias completamente ajenas a la ciencia.

AMyS. La autocompasión es uno de los pilares fundamentales del Mindfulness, podría hablarnos de su aportación frente a la autoculpa y sus diferencias con la autoestima?

“Las distintas psicoterapias funcionan dentro de un mercado en el que hay modas e influencias completamente ajenas a la ciencia.”

M.T.M. Creo que tanto lo que llamas autoculpa como la autoestima son conceptos que tienen que ver con el ego. En cambio, en la tradición budista y también en el vedanta, la compasión o el amor tienen que ver con el funcionamiento mismo de la conciencia cuando llega a cierto nivel de desarrollo y madurez. A mi me gusta mucho la forma en la que el maestro Nisargadatta lo expresa: “ el amor es lo que somos cuando no tenemos miedo”. También el maestro vietnamita Thich Nhat Hanh lo expresa muy bien cuando habla de la compasión siempre

en conexión con la comprensión, ya sea de uno mismo o de los demás. Cuando comprendemos nuestra verdadera naturaleza, las fronteras con los demás tienden a disolverse y uno/a puede apreciar que a un nivel más profundo, somos lo mismo.

AMyS. ¿Cuales son los beneficios de la práctica de Mindfulness?

M.T.M. Bueno, la investigación neurobiológica actual está sorprendiéndonos cada día con nuevos descubrimientos sobre los efectos positivos que la práctica de mindfulness tiene sobre el funcionamiento del cerebro. Parece que ayuda a fortalecer las conexiones que van desde la corteza cerebral a los centros reguladores de la emoción y también a los centros reguladores de las funciones básicas de la vida, como la respiración, la circulación sanguínea, etc. En el nivel psicoterapéutico, parece que está bastante claro también que favorece el desarrollo de emociones positivas, ligadas al bienestar, y favorece tam-

bién las actitudes de acercamiento a las emociones negativas que, como vimos antes, es un aspecto muy importante para la terapia; así mismo, facilita la observación de los propios pensamientos y el desarrollo de respuestas alternativas a las respuestas condicionadas. En el nivel interpersonal, favorece la sintonización que está relacionada con la formación de apegos seguros. Y en el nivel de desarrollo humano, favorece el desarrollo de una vida auténtica y libre, una vida que merezca la pena vivir.

AMyS. ¿Qué lugar tiene el pensamiento, el análisis y el lenguaje en el que siempre nos hemos apoyado para resolver nuestros problemas?

M.T.M. No hay ningún problema en apoyarse en el pensamiento o el análisis para ayudarnos en nuestras tareas, ¿por qué tendríamos que renunciar a algo que es extremadamente útil? El único problema, en mi opinión, reside en colocar al pensamiento en un lugar que no le corresponde, a saber, la cúspide de las funciones cognitivas humanas y, en consecuencia, otorgarle la primacía frente a la vida. Este es el error del racionalismo. La vida humana no es racional. El problema con esta actitud es que conduce a intentar anticipar, planificar o prever la vida y cuando se hace esto, la vida se convierte en un continuo comparar lo que emerge en la espontaneidad de la vida con lo pensado o planificado. Y si se tiene en cuenta que la imaginación y el pensamien-

to se apoyan siempre en conceptos ideales, se puede comprender fácilmente cómo cuando se vive comparando la vida con lo previsto y lo pensado, pierde la vida y gana el ego, que siempre se siente en oposición con lo que hay. De hecho, yo creo que esta ha sido la vía principal que ha conducido a la epidemia de neurosis que sufrimos hoy.



AMyS. Incorporar la autoobservación a la vida cotidiana implica un ejercicio disciplinado durante largo tiempo. ¿Se trata pues de un tratamiento psicoterapéutico largo? ¿No hay lugar para muchos abandonos?

M.T.M. No tiene porque ser largo; en general, cuando se hace bien, no se tarda mucho tiempo. Aprender a ver lo que hace falta ver, puede suceder en un instante; de hecho, casi siempre sucede en un instante, como Freud ya se dio cuenta.

“En este mundo globalizado el ego moderno, auto-centrado y preocupado por su propia identidad, ya no tiene cabida.”

E. La práctica del mindfulness, ¿Podemos aplicarla a la salud mental en general, además de a la clínica, buscando mejoras en la calidad de vida y con ello servir de

preventivo en el desarrollo de enfermedades psíquicas?

M.T.M. Como ya dije antes, yo creo que la práctica de mindfulness va a ser la “aspirina psicológica”, que como se ha descubierto recientemente también tiene un efecto preventivo. Además, creo que la práctica de mindfulness va a ser cada vez mayor, porque en este mundo globalizado el ego moderno, autocentrado y preocupado por su propia identidad, ya no tiene cabida. A lo largo de la historia, el sentido de quienes somos ha evolucionado a la par que las tecnologías de la palabra: Sabemos que el sentido del sí mismo anterior a la emergencia de la escritura, era distinto del que hubo después con el desarrollo de la palabra escrita. A su vez, éste sí mismo era distinto del que se produjo más tarde con la invención de la imprenta. Lo mismo sucede ahora, el sentido del sí mismo que se está desarrollando con la era digital y las nuevas tecnologías, es un fenómeno emergente, del cual, por definición, no podemos tener ideas previas. Pero una cosa es segura y esta es que, a diferencia del *self* moderno que vivía enlazando el tiempo en su mente, construyendo historias, el *self* de la globalización y la era digital vive en el ahora. Y el ahora es la emergencia de cada momento como una unidad de palabra, cuerpo y mente.

AMyS: Muchas gracias por acceder a compartir con todos nosotros su experiencia como psicoterapeuta, como investigadora y como persona.



c/ La Safor, 12 -1º -2ª
46015 VALENCIA
E-Mail: info@amys.es
TEL. 963401944
www.amys.es