

MEDITACION Y ACEPTACION.¹

Jaime Ernesto Vargas-Mendoza y Jorge Everardo Aguilar-Morales
Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. /Centro Regional de Investigación en Psicología. México.

Palabras Clave : meditación, aceptación, terapias cognitivo-conductuales, conductismo

Key Words : meditation, acceptance, cognitive-behavioural therapy, behaviorism

La psicología tradicional del mundo occidental es la continuidad del pensamiento filosófico racionalista, con sus orígenes en el mundo Griego. El Conductismo nace en América, como una oposición a las concepciones mentalistas para explicar la conducta y en contra de la introspección como método. En un principio, el conductismo “metodológico”, grandemente influido por el análisis lógico del lenguaje y el operacionalismo del “Círculo de Viena”, adoptaba una postura donde negaba como objeto de estudio científico cualquier pseudo-fenómeno que no tuviera un referente empírico, considerando las expresiones que contenían términos de esta naturaleza, como “metafísicas”. La posición de Skinner, siendo la mas influyente en el conductismo moderno, apunta a considerar a los “procesos mentales “ como comportamiento, igualmente objeto de análisis contingencial e influencia. A este enfoque se le conoce como conductismo “radical”. Skinner, incluso nos deja ver cómo las palabras que empleamos para referirnos a los estados de la mente o a los procesos cognitivos, en un principio servían para connotar algunos aspectos de la conducta o del contexto en que esta ocurría (Skinner, 1989). Solo después de un proceso lento, se convirtieron en el vocabulario de algo llamado “mente”.

En la misma línea de pensamiento, Willard Day nos indica que el diferenciar los eventos “privados” de los “públicos”, en base a la posibilidad de que estos últimos son observables y los primeros no, no es sustentable si reconocemos que uno también puede observar lo que a uno le pasa (estar conciente) y que el propósito de la ciencia no es el de probar hipótesis, sino el seleccionar, fortalecer y confirmar nuestras creencias acerca del mundo.

De suerte que el principal problema metodológico para estudiar la forma en que los eventos privados determinan la conducta, radica en el control de la conducta verbal y en la identificación de las variables que se considere actúan en su control, tal y como ocurre (Leigland, 1992).

Los exponentes del enfoque cognitivo, por otro lado, adoptan precisamente la orientación opuesta. Empleando la percepción como su modelo, toman experiencias concientes diferenciadas y claramente articuladas (como el conocimiento, el significado, el entendimiento), considerando que proporcionan los datos mas significativos de la ciencia psicológica. En lugar de enfocarse en el mecanicismo de las conexiones estímulo-respuesta y sus mediadores orgánicos, ellos se plantean descubrir principios psicológicos sobre la organización y el funcionamiento que gobierna estos diferentes estados de conciencia y sus procesos cognitivos subyacentes (como el aprendizaje significativo, la abstracción, la generalización), de los que surgen (Anderson & Ausubel, 1965).

Ahora bien, la aplicación de estos desarrollos en el campo de la conducta anormal o de la psicología clínica, por parte del análisis experimental de la conducta conduce a una forma nueva de visualizar el diagnóstico (ausencia de conducta, exceso de conducta, control de estímulo inadecuado) y el tratamiento de estos problemas. Surge el campo de la “modificación de conducta”, donde se aplican técnicas como el moldeamiento manual, los programas de reforzamiento, el castigo contingente, etc. (Ulrich, Stachnik & Mabry, 1966,1970).

¹ Trapajo presenta en el congreso universitario de psicología y logopedia organizado por la facultad de Psicología de la Universidad de Malaga en diciembre del 2005.

Las “terapias cognitivas”, por su parte surgen de un intento temprano de Tolman en 1932 por incluir la cognición en los modelos estímulo-respuesta y de su concepto de conducta “propositiva”. Se trata de una metodología de la experimentación con animales que arrojó evidencia sobre representaciones internas. De ahí se desarrollaron conceptos como el de “mapa cognitivo” y el de “expectancia”. En 1980, Rachman y Wilson identificaron las tres principales escuelas de la terapia cognitiva : la terapia racional emotiva (RET) de Ellis (1962), la terapia cognitiva (CT) de Beck (1976) y el entrenamiento en auto-instrucciones (SIT) de Meichenbaum (1977). Los tres enfoques tienen en común las siguientes suposiciones: (i) las cogniciones existen, (ii) las cogniciones median los problemas de los clientes, (iii) tales factores mediadores están disponibles al escrutinio y al cambio subsecuente por el cliente, y (iv) las cogniciones son el principal objetivo de cambio, con el propósito de aliviar las dificultades cognitivas, afectivas y conductuales del cliente (Newell & Dryden,).

Más recientemente, el análisis de la conducta verbal, basado en una filosofía particular denominada como contextualismo funcional, dio la oportunidad de un nuevo enfoque para la comprensión de la cognición , mismo que ha generado la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) (Hayes, Strosahl & Wilson, 1999). Las características principales del contextualismo son : (i) que se enfoca en el evento como un todo, (ii) que entiende la naturaleza y función del evento, en términos de la relación de éste con su contexto, y (iii) que hace uso de un criterio de veracidad pragmático. Bajo estos supuestos, las metas de la terapia deben estar claramente definidas, para que pueda operar un criterio de veracidad pragmático (trabajo bien hecho). Por ejemplo, la “ansiedad” es problemática, en parte debido a que se cree que es mala, ya que se asume que es una causa de la conducta y porque éstas construcciones verbales sugieren que la ansiedad debe modificarse antes, para que surja la posibilidad de una vida aceptable. Así pues, conforme las personas se enfocan más sobre sus reflexiones acerca de la descripción, categorización y evaluación del mundo, tienden a fusionarse con sus cogniciones y es así que, los efectos que tiene nuestra realidad sobre nuestro comportamiento, cada vez más provienen de reglas y relaciones de estímulo derivadas, que de la experiencia directa y la posibilidad de alterar nuestro ambiente directo. De esta manera, los sustentos científicos de la ACT provienen de una amplia literatura conductual sobre : (i) la conducta gobernada por reglas, (ii) la equivalencia de estímulos, y (iii) los marcos relacionales de la conducta verbal.

La ACT se basa en la idea de que muchas formas de psicopatología son, de hecho, desórdenes de evitación experiencial. Esta ocurre cuando la persona no desea ciertas experiencias privadas (pensamientos, sentimientos, recuerdos, sensaciones corporales) y hace lo que puede para evitarlas. Sin embargo, el querer escapar desafortunadamente hace que estas se hagan más insidiosas y nos conduzcan a abusar de los medicamentos y otras sustancias, a la depresión, etc. Es necesario aceptar que no podemos librarnos de tales cogniciones y, no obstante ellas, comprometernos en las acciones que nos lleven a la realización de nuestros valores y nuestras metas en la vida. Luchar contra nuestras cogniciones indeseables es una batalla perdida, es como luchar contra las arenas movedizas y ahogarnos rápidamente. Conviene abandonar la agenda del control, dejar de luchar y lograr la aceptación (Hayes & Batten, 2000).

Como un método importante para facilitar la aceptación, tenemos a la deliteralización. Este término se refiere a romper con los significados usuales del lenguaje, de manera que se disuelvan las estrechas clases de equivalencia. En la ACT es rutinario el empleo de paradojas, metáforas y ejercicios de atención (como la meditación), para cambiar las funciones de estímulo en el lenguaje de los clientes. La meditación, en este contexto, también es útil para que los clientes pierdan sus ataduras con los contenidos verbales, considerados como su identidad personal, pudiendo iluminar el sentido de la sabiduría del Buda, que se resume en tres afirmaciones : todo es sufrimiento, nada es permanente y no existe la identidad (Suzuki, 1973).

La meditación vipassana (ver en varias formas) proviene de la tradición del Budismo Theravada. No se necesita ser budista para practicarla. Básicamente se necesita : (i) sentarse cómodamente con la espalda recta, la cabeza relajada hacia adelante y los ojos entre abiertos; las manos pueden descansar sobre las piernas, (ii) hay que concentrarse en la respiración (introspección), que debe ser natural, suave y lenta; si ocurren distracciones, (iii) hay que emplear la técnica de “etiquetarlas”; si pienso en cogniciones que me hacen sufrir (todo es sufrimiento) puedo repetir (“mentalmente”) “sufriendo, sufriendo, sufriendo”, si es sobre algo que me pasó, puedo decir “recordando, recordando, recordando” y si es algo que temo que me suceda, puedo decir “imaginando, imaginando, imaginando”, de manera que preste total atención a lo que me está pasando, lo vea “como un río que fluye” o como “una llama en un pabulo”, lo reconozca y lo nombre repetidamente hasta que pierda su sentido y desaparezca (nada es permanente). Esto me puede llevar a la experiencia directa de que yo no soy lo que pienso o lo que siento, que estoy más allá de eso en el aquí y el ahora. Que soy una parte del universo (no existe la identidad). Ahora puedo regresar y concentrarme en mi respiración (Goldstein, 1998).

Sin embargo, si vamos a incluir en la moderna psicología científica, tecnologías provenientes de tradiciones espirituales y religiosas, debemos sentirnos libres de interpretarlas y transformarlas teóricamente, sin limitaciones derivadas de su pasado religioso y espiritual (Hayes, 2002).

REFERENCIAS:

- Anderson, R. C., & Ausubel, D. P. (Eds.) : Readings in the Psychology of Cognition. Holt, Rinehart and Winston, Inc., 1965
- Goldstein, J. La Meditación Vipassana. Dharma, 1998
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. Acceptance and Commitment Therapy : An experiential approach to behavior change. Guilford, 1999
- Hayes, S. C., & Batten, S. V. A Primer of Acceptance and Commitment Therapy. European Psychotherapy, 2000, 1, 2-9
- Hayes, S. C. Acceptance, Mindfulness, and Science. American Psychological Association, 2002
- Leigland, S. (Ed.) : Radical Behaviorism : Willard Day on Psychology and Philosophy. Context Press, 1992
- Newell, R., & Dryden, W. Clinical Problems : An introduction to the cognitive-behavioural Approach. En : Dryden, W., & Rentoul, R. (Eds.) : Adult problems : A cognitive- behavioural approach. Routledge, 1991
- Skinner, B. F. The Origins of Cognitive Thought. En : Recent Issues in the Analysis of Behavior. Merrill Publishing Co., 1989
- Suzuki, D. T. Ensayos sobre Budismo Zen. Kier, 1973
- Ulrich, R., Stachnik, T., & Mabry, J. Control of Human Behavior. Scott Foresman Co. Vol 1, 1966 Vol 2, 1970