

¡HOLA OSCURIDAD!

DESCUBRIENDO NUESTROS VALORES AL CONFRONTAR NUESTROS TEMORES

Steven C. Hayes
Psychotherapy Networker 2007, 31 (5), 46-52

Traducción de : Ps Jaime E Vargas M
www.conductitlan.net

Conservo una dotación de atrapa-dedos chinos en mi oficina para mostrárselos a los pacientes. Cuando uno mete un dedo dentro de estos angostos tubos y luego trata de sacarlo, el diámetro del tubo se encoje y atrapa el dedo firmemente. Entre más jalonea uno, más atrapado queda el dedo. La única manera de producir suficiente espacio para poder sacar el dedo consiste en hacer algo contra intuitivo: empujar el dedo profundamente en el tubo, solo entonces se sueltan las amarras.

Estos juguetes demuestran un principio básico acerca de por qué muchos de los asuntos que plantean las personas en la psicoterapia parecen irresolubles, a pesar de la determinación y de esfuerzos bien intencionados para enfrentarse a ellos: luchar contra un problema puede en sí mismo ser un problema. Recuerdo haberle dado uno de estos atrapa-dedos a un cliente especialmente ansioso y ver como prácticamente se arrancaba el dedo en su frenético intento por liberarlo. De repente, abandonando su lucha con el juguete, relajó sus manos, “muy bien” dijo sabiendo, “entiendo”. Empujó el final del tubo hacia su dedo y retiró el dedo fácilmente. Yo percibí que había entendido más que cómo era que funcionaba el juguete. El se dio cuenta en ese momento, que se trataba de un modelo de cómo su lucha contra la ansiedad había reducido su vida y de que la extraña alternativa que yo había sugerido, podía no ser tan extravagante a pesar de todo: solo enfrentando su temor podría llegar a vivir plenamente.

Un segundo o dos después de este discernimiento, me sorprendió al mencionar una cuestión aún más profunda. Como si se planteara una interrogante que no supiera contestar, dijo “¿y ahora qué? Se trata de una pregunta importante que tiene una respuesta sorprendente.

Durante los últimos 10 años, diversos enfoques terapéuticos han llegado a dominar la práctica clínica basándose en la idea central de que entre más luchemos con el atrapa-dedos chino de la mente humana, más confundidos y atascados quedaremos. La Terapia Cognitiva basada en Mindfulness, la Terapia Dialéctica Conductual y el enfoque que mis colegas y yo hemos desarrollado, la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), todas ellas están de acuerdo que el primer paso hacia un cambio sustantivo está en regresar al momento presente (aún si este momento es doloroso) y abandonar los impulsos de escapar a un futuro deseado donde nuestros problemas se hayan evaporado. Estos métodos se basan en la idea de que hacer lo obvio, que es

tratar de escapar de las dificultades, pensamientos y emociones indeseadas, generalmente empeora las cosas (igual que en el atrapa-dedos, donde hacer lo “lógico” es contra productivo) y, en el proceso nos alejamos más y más de una vida liberada.

En lugar de preocuparse por querer cambiar el contenido doloroso de la mente, estos métodos alteran la forma en que nos relacionamos con aquello que nos molesta. Por ejemplo, en lugar de confrontarse con sus pensamientos negativos, los pacientes aprenden a observarlos con mindfulness (atención plena) y con suficiente distancia, como para darse cuenta que se trata solo de pensamientos. En lugar de deshacerse de su tristeza, los pacientes aprenden a detectar cómo es que la tristeza se siente en sus cuerpos, como altera su comportamiento, como varía y fluye, y empiezan a sentir en un nivel profundo que ellos pueden conllevar su pena y aún así, vivir la vida que desean.

Este es un giro importante alejado de muchos métodos tradicionales de la psicoterapia, quizá especialmente en mi propio territorio de las terapias conductuales y cognitivas, que por mucho tiempo se han enfocado en reducir las emociones y pensamientos negativos, como la forma de cambiar la vida. La primera ola de terapias conductuales se orientó al cambio directo de la intensidad de las emociones, así como la forma y la frecuencia del comportamiento abierto a través de la desensibilización, las economías de fichas (que utilizan “fichas” o puntos para reforzar el cambio positivo de la conducta), etc. La segunda ola de la terapia conductual puso más énfasis en la cognición, generando la terapia cognitivo-conductual (CBT). Pero como en la primera ola, la CBT tenía como objetivo la forma y la frecuencia de estas cogniciones, en aspectos tales como si estas eran racionales o tenían errores cognitivos y tratando de cambiarlas mediante su evaluación, su discusión o su análisis.

En contraste, la ACT y otros métodos basados en mindfulness, invitan al paciente a ubicarse en el presente y cambiar fundamentalmente su manera de relacionarse con su propia experiencia. En lugar de tratar de manipular y cambiar su mundo interior a una forma más “deseable”, estos métodos animan a los pacientes a profundizar y enriquecer su contacto con un presente continuamente cambiante.

La trampa del “Problema”

Un principio básico de la ACT, apuntalado por 20 años de investigación sobre la naturaleza de la cognición humana, es que las estrategias de sentido común para resolver problemas, cuando se aplican a la experiencia subjetiva, muy frecuentemente se convierten en trampas. De hecho, nuestra investigación sugiere que la forma humana de solucionar problemas, por sí misma contribuye a que no se pueda alterar el sufrimiento humano.

Pensemos como es que el foco de la terapia se define desde los primeros momentos de la visita del cliente. El cliente típicamente empieza diciendo algo como, “He tenido por muchos años ansiedad y últimamente se ha vuelto mucho peor”, o “Mi esposo me abandonó y me siento perdida”, o “Vivo preocupándome constantemente” o “Es que me siento vacío”. Los pacientes encuadran sus quejas como algo que sucede y que les produce pensamientos tortuosos, emociones, recuerdos y sensaciones desagradables. Se puede recurrir a cientos de explicaciones de la existencia de estos problemas (“Se debe a como viví mi infancia”, o “Son mis neurotransmisores”, o “Es la forma en que vivo”). Al final, terapeuta y paciente típicamente acuerdan, implícita o explícitamente, en la meta final de cualquier forma de intervención que sigan: deshacerse de los pensamientos, las emociones, los recuerdos y las sensaciones indeseables.

Al hacer esto, comulgan en la suposición de que estas fuentes de malestar necesitan cambiarse para poder vivir mejor. Uno puede notar este acuerdo en los nombres asignados a nuestros “desordenes” más frecuentes, en donde la ansiedad, el tono emocional, los pensamientos u otras experiencias privadas se catalogan como “el problema”. Y también se puede notar en los nombres de los tratamientos, que con frecuencia sugieren la necesidad de reestructurar, manejar o dominar nuestras experiencias.

Aunque este parece ser un enfoque normal, lógico y razonable, puede que no sea de mucha ayuda. Imaginemos a una persona con trastorno de pánico tratando de vencerlo, de dominar su ansiedad. Es natural querer enfocarse en lo que parece hacer más probable la ansiedad (situaciones estresantes, no poder salir de una habitación fácilmente, no tener la medicina a la mano, tener pensamientos irracionales, etc.), y enfocarse también en lo que pareciera disminuir esa ansiedad (aprender a relajarse, sentarse cerca de la salida, asegurarse de traer tranquilizantes consigo, pensar más racionalmente). Pero, estos enfoques de sentido común se basan en lo que Mark Williams (uno de los originadores de la Terapia Cognitiva basada en Mindfulness), denomina como “forma de pensar basada en la discrepancia”, en la que los clientes constantemente dimensionan y tratan de reducir la distancia entre lo que está mal, ocurriendo ahora y lo que está bien y no sucede ahora. Así, sus mentes continuamente giran entre un presente indeseable y un futuro deseado.

Esta forma de resolver problema funciona de maravilla enfrentando muchos de los retos para sobrevivir en el mundo real, como montarse en un carro cerrado o escapar de un edificio que se incendia. Para enseñar al aprendiz la vasta capacidad cognitiva del animal humano, que le ha permitido, siendo criaturas débiles, lentas e indefensas, adueñarse del planeta, con frecuencia yo planteo el siguiente reto: “Todas las puertas y ventanas están cerradas con llave”, les digo, “y solo tenemos una oportunidad de salir. Podemos implementar cualquier plan que quieran, pero tenemos que ponernos de acuerdo sin levantarnos de nuestras sillas y solo podemos implementar el plan una sola vez, sin hacer pruebas con él. Si falla, estaremos atorados aquí para siempre”.

Generalmente el grupo rápidamente genera planes de escape alternativos: romper las ventanas, pedir ayuda por teléfono, arrastrarse dentro del ducto de la ventilación, patear la puerta. Luego se ponen a discutir las ventajas y desventajas de cada uno de ellos. Puede que la puerta no se rompa. Si salimos por las ventanas rotas, alguien podría cortarse. Puede que no sepamos a qué número llamar o puede que la batería este descargada. En algún momento, se coincidirá en algún plan sin haberse levantado de las sillas.

Pero cuando el objetivo de nuestros esfuerzos por resolver un problema son nuestros mismos pensamientos y emociones, y no la manipulación de nuestro ambiente externo, este enfoque racional típicamente se vuelve parte del problema. Una vez que nos imbuimos en la idea de que estamos en una mala situación que requiere cambiarse (ya sea atorados en un cuarto encerrado, en una trampa para dedos o en nuestro propio dolor), nuestras habilidades cognitivas de solución de problemas inevitablemente nos conducirán a encontrar la forma de salir de la dificultad aplicando nuestras habilidades analíticas. En la situación de salir del cuarto, que implica la manipulación de eventos externos, la solución racional del problema funciona muy bien. Pero, aplicar el mismo proceso a un estado emocional interno como el pánico, es diferente, pues el objetivo de hecho tiende a crecer y esparcirse en reacción a nuestros mismos esfuerzos por resolver el problema.

Una persona que intenta “resolver” el problema del pánico dominándolo, generalmente evalúa el nivel de ansiedad que experimenta y temerosamente checa si sube o baja. Este proceso más bien tiende a producir ansiedad y riesgosamente condiciona a la persona para que experimente ansiedad en más y más circunstancias. Gradualmente la ansiedad se vuelve el centro de la vida y los pacientes creen que solo pueden vivir felices imaginándose constantemente que en algún momento futuro se “curen” y la ansiedad abandone la escena. Así, resulta que la vida se queda en espera, mientras uno continua y repetidamente enfrenta la tarea imposible de librarse de la ansiedad.

En contraste, la ACT adopta la postura de que la “evitación experiencial” (el tratar de escapar del sufrimiento psicológico) limita nuestra capacidad para hacernos cargo de nuestra propia vida. La investigación ha mostrado que evitar el sufrimiento es uno de los procesos más problemáticos, responsable del 20 al 25% de la varianza en los resultados exitosos, a lo largo de un amplio abanico de malestares psicológicos, desde la depresión, hasta las dificultades en el aprendizaje o a la posibilidad de que un acontecimiento traumático conduzca a un trastorno de estrés post traumático. La evidencia de la investigación confirma la paradójica aseveración de que tratar de cambiar nuestros pensamientos y emociones indeseables, casi siempre hace que estos se tornen más molestos.

Ubicarse en el presente

Contrastando con las terapias cognitivo-conductuales tradicionales, la ACT no intenta cambiar las emociones o los pensamientos de los clientes. En lugar de ello, se concentra en ayudarles a reconocer que los pensamientos son solo fenómenos mentales a los que debemos prestar atención, no son pronunciamientos que resulten verdaderos o falsos con respecto a la naturaleza fundamental de la realidad. Igualmente, las emociones son algo que sentimos, no son bovinos poderosos y peligrosos que a toda costa tengamos que torearlos. Para la ACT, la tarea del terapeuta no está en ayudar a los clientes a disputarse con éxito contra sus pensamientos y emociones, más bien consiste en hacer que las personas digan que sí a sus propias experiencias, del tipo que sean.

En los primeros desarrollos de la ACT, mis estudiantes y yo delineamos un protocolo y lo evaluamos en contraste con la CBT tradicional que se usa en la depresión, mediante un pequeño ensayo aleatorio. Encontramos que obteníamos mejores resultados al enseñar a los pacientes a ver los pensamientos depresivos justamente como pensamientos que resultan de nuestro intento por querer cambiar la forma en que pensamos. Después de casi 15 años desarrollando el modelo, finalmente lo publicamos en un libro en 1999. Desde entonces, hemos conducido más de 20 ensayos aleatorios que han mostrado que el enfoque puede aplicarse efectivamente para el estrés, la ansiedad, la psicosis, el dolor crónico, la depresión, el burnout y muchas otras condiciones.

¿Cómo funciona la ACT? Para ayudar a los clientes a conseguir enfocarse en el presente, se identifican tres habilidades fundamentales. La primera es la Defusión Cognitiva: que es separar el proceso del pensamiento del mundo estructurado por el pensamiento. Si uno trata de describir el momento presente, uno se percata de algo raro. Cualquier cosa que tengamos que decir del “presente”, queda ligeramente atrás de este. Aún si rápidamente decimos la palabra ahora, el instante en que lo decimos es el ahora que era tres milisegundos antes, no es el ahora que ocurre cuando se dice la palabra. Esto es debido a que el lenguaje se basa en relaciones arbitrarias entre símbolos y nuestra experiencia corriente y no importa qué tan rápido relacionemos lo uno con lo otro, esto toma algún tiempo. Inversamente, si silenciosamente nos auto observamos por un breve momento, todo lo que veamos se observa ahora, no hace un milisegundo. No hay una brecha temporal cuando estamos en el nivel mismo de la experiencia.

Esta diferencia produce una paradoja. La vida solo puede estar ocurriendo ahora, no puede estar en otro lugar temporal. Pero nuestra habilidad para producir significado simbólico siempre queda atrás, limitando la vitalidad de la experiencia inmediata del momento y conduciéndonos más y más dentro del mundo simbólico, en donde el ahora es solo un concepto, no una experiencia.

No obstante, hay una solución para esta paradoja. Sin renunciar al lenguaje humano, a su belleza y utilidad, podemos aprender a ver al mismo pensamiento ubicado en el presente. En la ACT, denominamos a este proceso como “defusión cognitiva”. Los terapeutas que emplean la ACT y los investigadores de esta corriente han elaborado puntajes para las técnicas de defusión. Por ejemplo, si uno tiene un cliente que pueda expresar su pensamiento nocivo en una sola palabra y repite esta palabra por 45 segundos o algo así, al final de este proceso la palabra habrá perdido mucha de su fuerza derivada de su significado. En su lugar, el cliente se dará cuenta de la experiencia de decir la palabra (cómo suena o lo que se siente al decirla). También los clientes podrían practicar otro ejercicio de mindfulness, como es ver a los pensamientos como cosas flotando, como hojas en una corriente de aire. Si, al hacer esto, toman ese pensamiento o esa emoción literalmente (se involucran emocionalmente en la emoción de la tristeza, la ansiedad o la ira, por ejemplo), la sensación de flotar que este ejercicio proporciona cesaría. Pero una vez que son capaces de notar los pensamientos en el presente (Estoy teniendo el pensamiento de que estoy triste), sin tener que ver si esto es cierto o no, sin estar de acuerdo o resistirse, la sensación de flotación se mantiene.

Un pensamiento como “Soy malo” nos invita a argumentar si es cierto o falso proporcionando evidencias (generalmente tomadas del pasado) a favor de un lado o de otro. Pero si es verdad o no resulta irrelevante ante el hecho de que el pensamiento está aquí, ahora. El notar los pensamientos como simples procesos y no como eventos que tienen que ser verdaderos o falsos, libera a los clientes de tener que poner su vida en suspenso mientras su cognición efectúa las evaluaciones, acepta, rechaza, discute o poner alguna clase de orden en ellos.

El proceso de defusión reduce el impacto de los pensamientos y posibilita una mayor flexibilidad para responder ante ellos. Por ejemplo, una persona con trastorno de pánico que piensa “Si ahorita me pongo ansioso, voy a hacer el ridículo”, podría salirse de este problema irresoluble, simplemente dándole las gracias a su mente por ese pensamiento o repitiéndolo en cámara lenta (“voooooooy aaaaa haaaceeer eeeeeel riidiiicuuulooo”), también podría cantar el pensamiento con la tonada de alguna canción popular o repetirlo fingiendo la voz de algún personaje de caricaturas o la voz de Cantinflas. Las técnicas de defusión de la ACT comparten el mismo mensaje: los pensamientos son solo pensamientos. Uno se da cuenta que ocurren y entonces uno hace lo que funciona, no lo que ellos dicen.

La segunda habilidad fundamental de la ACT es la Aceptación. Cuando los pacientes intentan escapar o controlar sus emociones indeseables, el presente se vuelve su enemigo. El ahora es cuando y donde ocurren las emociones, pero ellos se concentran en un futuro imaginario en el que el ahora será diferente. Regresar al presente requiere de la aceptación psicológica (un salto voluntario hacia el momento presente, multisensorial y multifacético). Como en cualquier salto, significa abandonar cierto grado de control. En un salto físico, dejamos que la fuerza de la gravedad nos conduzca de manera segura nuevamente al piso. En el salto de la aceptación, le

regresamos el control al ahora, permitiendo que nuestras experiencias se presenten con toda su amplitud y profundidad.

La ACT emplea diversas metáforas y ejercicios experienciales, algunas tomadas de otras tradiciones terapéuticas, para ayudar a los clientes a dejar pasar los juicios valorativos y los procesos analíticos de la mente, que los mantienen anclados en resolver problemas sin salida. Cuando las quejas del cliente se refieren a que se siente presa de alguna emoción indeseable en particular, que cree que debería dominar, más bien es probable que le digamos que debe pasar más tiempo dejando que le inunde. En un ejercicio, llamado “El monstruo de la lata”, se sugiere que las emociones desbordantes son como enormes monstruos contruidos de latas, con goma de mascar y ligas de hule. En su conjunto pueden ser sobrecogedores, pero si nos detenemos a examinar de qué están hechos, encontramos que no hay nada que debamos temer ahí. En este ejercicio con los ojos cerrados, les pedimos a los pacientes que se pongan en contacto con la emoción indeseada y noten cuidadosamente lo que pasa en su cuerpo. La meta es abandonar cualquier preocupación y solo notar cada reacción corporal específica. Así, por ejemplo, conforme cada reacción se nombra, el terapeuta hace que el cliente describa esa sensación con gran detalle (¿dónde se localiza, dónde empieza y dónde acaba?) O podríamos pedirle al cliente que imagine que lo que siente en su cuerpo es un objeto en el piso y que describa su color, su velocidad, su textura y su peso. Cuando el cliente se abre completamente a su experiencia de cada sensación sin intentar defenderse, se pasa a la siguiente sensación. Este proceso de desmantelamiento se sigue aplicando con las urgencias por actuar (impulsos), las emociones, los pensamientos y los recuerdos.

La tarea de los clientes es abandonar su preocupación respecto a sus reacciones indeseables y aumentar el contacto con lo que es. En lugar de querer vencer o ganar el combate contra sus experiencias privadas difíciles, los clientes aprenden a “soltar la cuerda” y dejarse sentir las experiencias por las que atraviesan. Este cambio de perspectiva afecta profundamente el efecto de las emociones, cambiándolas de ser algo “malo” que debe evaluarse y manipularse, a ser algo que podemos sentir plenamente sin miedo o desesperación.

La tercera habilidad básica de la ACT es la adquisición de un sentido trascendente del ser. Los pacientes con frecuencia confunden lo que uno es verdaderamente, con los pensamientos, las emociones y los razonamientos que pasan. Tienen que desarrollar una conciencia de que ellos son en cierta medida independientes de sus emociones, pensamientos y juicios. El problema es que no podemos verdaderamente separar la conciencia de las experiencias que la conforman: no podemos examinar el espacio donde reside la conciencia, pues para hacerlo sería como brincar a un lado de nosotros mismos y voltear a vernos. A lo mucho, podemos tener destellos fugaces.

Con la ACT producimos estos destellos fugaces mediante ejercicios que primero llaman nuestra atención al flujo de nuestra experiencia y luego repentinamente la llevan hacia la persona que se da cuenta de esas experiencias. Por ejemplo, un terapeuta ACT conduciría a su cliente mediante un ejercicio de mindfulness (atención plena), del tipo “Yo no soy eso”. Generalmente empieza con

los ojos abiertos. Se le instruye al cliente para que brevemente examine los objetos del área, note las características de cada uno de ellos y diga “Yo no soy eso”. La meta está en experimentar directamente la diferencia entre lo que uno ve y la conciencia personal de estar viéndolo. Luego de un tiempo, el ejercicio continúa con los ojos cerrados. El terapeuta pide al cliente que explore sus sensaciones, sus emociones, sus pensamientos y sus recuerdos siguiendo el mismo proceso (notando sus características y diciéndose a sí mismo que él no es lo mismo que lo que su conciencia nota). Este ejercicio conduce a una sensación trascendente de uno mismo (self) mediante un tipo de substracción. De esta manera, la naturaleza constantemente cambiante de los pensamientos y emociones, se contrasta con la sensación de continuidad (la esencia de la conciencia, en la que “uno” es “uno” toda la vida).

¿Y luego qué?

Así como la atención plena (mindfulness) y la aceptación son métodos que ayudan al cliente a más plenamente habitar el momento presente en sus vidas, estos enfrentan una interrogante inevitable: ¿qué hacer con la actualidad de sus vidas? Una vez que han dejado de pelearse con sus experiencias ¿qué deberían hacer? No se trata solo de ayudar al cliente a vivir en el presente. “La verdadera cuestión una vez que “hacen amistad”, por así decirlo, con sus problemas y han aprendido a evitar la evitación, consiste en saber cómo vivir”. ¿A qué han de dedicar su vida? O como lo expresó mi paciente diciendo ¿Y ahora qué?

El maravilloso libro de Jack Kornfield sobre la exploración espiritual, *After the Ecstasy, the Laundry* (Después del éxtasis, la limpieza), perfectamente captura la verdad eterna de que sin importar que tan estimulantes e inspiradas sean nuestras aventuras dentro de la conciencia y su expansión, aún existe la vida cotidiana que vivimos. Para algunas personas, puede ser casi un narcótico el contacto con el momento presente, particularmente si han pasado años tratando de escapar de él. Las personas pueden con frecuencia experimentar reducciones dramáticas de su ansiedad o de su depresión, solo abandonando sus intentos por reducirlos, a favor de su aceptación y la atención plena de ellas (mindfulness).

La experiencia de vivir en el presente, paradójicamente, puede ser una tentación para caer en la evitación experiencial nuevamente, de una nueva manera. Es bien posible intentar escapar del ahora refugiándose en el ahora. El reciente entusiasmo occidental en mindfulness (oriental) necesita canalizarse apropiadamente o estaremos en riesgo de producir otra modalidad de auto complacencia occidental. En sí mismos, los métodos mindfulness como frecuentemente se usan en la psicoterapia occidental, no otorgan atención suficiente a la influencia organizadora o el propósito de la vida humana. En la tradición espiritual de donde se extrajeron esos métodos (Budismo), la “acción correcta” se especifica mediante principios éticos. Pero los terapeutas occidentales se les exhorta para que mantengan una postura profesionalmente neutra ante los valores y a que no dirijan a los clientes hacia ninguna creencia o “acción correcta” en particular, a

que se apeguen a una religión o a una tradición espiritual específica. A pesar de esto, aún podemos ayudar a nuestros clientes a que accedan a sus aspiraciones más profundas y conviertan una vida vivida en el ahora, en una vida digna de ser vivida.

La evitación y la sumisión mental pueden ayudarnos en nuestra jornada, si sabemos cómo usarlas. Las cosas que nos hieren lo hacen así, porque nos importan. Una persona que teme relacionarse con los demás porque en el pasado le fue mal, es una persona que valora la intimidad y la confianza: de otra manera el maltrato sufrido no lo habría herido, para empezar. Una manera de hablar en la ACT expresa esta idea: en tu dolor encontrarás tus valores y en tus valores encontrarás tu dolor. Esto es parte del por qué la evitación experiencial es tan dañina: conforme evitamos lo que nos hiere, no podemos enarbolar sino demeritar nuestros valores. Así que, ayudando a nuestros clientes a aceptar su dolor y parar de evitarlo, podemos ayudarlos a abrirse ante lo que más profundamente quieren para sus vidas. Su dolor puede ser una guía poderosa de su terapia.

Como secuela de una interacción dolorosa, la reacción humana normal es evitar la intimidad. Es común escuchar a la gente que ha sido lastimada opinar diciendo, “No me pondré en una posición tan vulnerable otra vez”. Y este rechazo también cortará la posibilidad de cualquier conexión humana profunda, negándonos la satisfacción de una de las necesidades más básicas de la vida. La intimidad implica vulnerabilidad (por definición, si alguien está muy cerca de uno lo puede herir gravemente). La gente que jurado no ser vulnerable piensa que solo está evitando el dolor, pero de hecho, han decidido evitar la intimidad precisamente debido a que es lo que más profundamente desean en la vida. Este acto de auto desilusión produce una herida aún mayor que la herida original: ahora se trata no solo del conflicto vivido, sino del sufrimiento de una vida no vivida.

La aceptación y mindfulness no solo se refieren a una tenue idea de “ser aquí y ahora”, constituyen un conjunto de habilidades que posibilitan al cliente el aprender a vivir con sus emociones, que de otra forma encontrarían intolerables (y a usarlas como guías para una vida con un propósito más profundo). Un terapeuta ACT probablemente preguntaría a su cliente que evita la intimidad, “Si para lograr la intimidad, tuviera que aprender a soportar el dolor de los conflictos ¿estaría dispuesto a ello?”

Conducimos a los clientes hacia su dolor, porque éste inevitablemente se presentará cuando se muevan hacia lo que realmente quieren. La defusión y la aceptación ayudan a los clientes a darse cuenta que una herida limpia no es devastadora. En contraste, esa forma de negación, de dolor confuso que viene con la evitación es muy peligrosa ya que nos bloquea el acceso a una conciencia plena y una plena humanidad.

Al reducir la necesidad de evitar las emociones dolorosas, la aceptación y mindfulness de hecho ayudan a la gente a ser valientes y vivir con ansiedad, el dolor y el sufrimiento necesario para alcanzar algo que valoran profundamente. Desde la perspectiva de la ACT, los valores son acciones tomadas conscientemente con el propósito de logro respecto al sentido de importancia que uno mismo les impone. La investigación sugiere que los únicos valores que pueden transformar la vida son aquellos que se eligen a propósito, que reflejan lo que uno verdaderamente quiere y se expresan completamente mediante nuestras acciones. Solo haciendo lo que uno en verdad valora, porque es lo que uno quiere, se contribuye a nuestro crecimiento y a nuestro bienestar como seres humanos.

También es importante recordar que valorar algo, no es lo mismo que alcanzar alguna meta en la vida. Los valores son como direcciones que señala un compás. Nunca se “alcanzan”, sino que en cada paso que damos influyen en la calidad de la jornada. Los valores dignifican y aclaran el curso de nuestra vida, ubicando el dolor en un contexto apropiado: pues ahora se trata de algo que nos interesa, que deseamos con todo nuestro ser. Al darnos cuenta que los valores nunca se alcanzan y que solo se vive de momento en momento, nos llega el júbilo, pues desde el primer momento los clientes se dan cuenta de cuáles son sus valores, aquellos que dirigen sus vidas. Los valores no son algo que uno pueda tener y consumir, como los objetos que podemos colocar en una caja y almacenarlos (estos siempre están en proceso, activos, generándose perpetuamente).

Por ejemplo, si un cliente en verdad quiere ser un buen padre, en el mismo momento de reconocerlo, sus valores cobran vida. El sendero que implican sus valores nunca estará completo, pero una conciencia de ese valor permitirá una jornada coherente a través de un ahora continuo e inacabable. Dicho de otra manera, los valores dirigen el viaje, pero es caminar el camino lo que a últimas cuentas importa.

No hay atajos para vivir plenamente: no podemos simplemente refugiarnos en el momento y evitar el proceso desordenado que es la vida misma. Cuando aprendemos a convivir con nuestros temores, todavía tenemos que encarar la vida cotidiana, con sus decisiones y dificultades. Pero una vez que nos damos cuenta de nuestros valores y tenemos un profundo compromiso con nuestros propósitos personales, la vida se convierte en algo más vital de lo que es cuando solo tratamos de alejarnos de nuestros demonios.