

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**EFFECTIVIDAD DE LA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL BASADA EN
MINDFULNESS EN EL MANEJO DE LA IRA, CON MUJERES EN PROCESO
DE DIVORCIO.**

Por:

Yariela Paz de Al-Bayaty

Tesis para optar por el título de Magíster en Psicología Clínica

Panamá, 2019

Dedicatoria

A Dios, a mis padres, a mis hermanos por su gran apoyo en todo este proceso de actualización académica y profesional.

Agradecimiento

En la culminación de este trabajo, me detengo un momento para agradecer a muchas personas que me han ayudado, apoyado y motivado para poder alcanzar la meta.

En primer lugar, a Dios, en quien confío plenamente, y quien me ayudó a seguir, en momentos de tanto trabajo, en la toma de decisiones importantes, en darme sabiduría, perseverancia y la fortaleza en momentos difíciles.

A mis padres, Libia y Eugenio (q.e.p.d), que fueron mi modelo de trabajo, en perseverancia, en honestidad y esfuerzo para terminar lo que se inicia.

A todos los padres, niños y adolescentes que atiendo en la Jurisdicción de Familia, en el Programa de Asesoramiento para padres separados, quienes fueron mi inspiración para seguir preparándome, actualizándome para darles mejor atención en este proceso de la separación o divorcio, a ellos mis respetos y consideración.

A mi director de tesis, José Iván Guerrero por toda su dirección, apoyo, reflexiones que me hizo hacer para que el trabajo estuviera óptimo, por su gran experiencia, humildad, y tiempo dedicado. Y en la guía estadística dada por el Profesor Sergio Ureña

A los Magistrados del Tribunal Superior de Familia, por su gran apoyo en todo el trabajo que realizamos en la Jurisdicción y en el Centro de Prevención y Orientación Familiar (CEPOF).

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue aplicar un programa de tratamiento grupal de la Terapia Cognitivo Conductual, basada en la atención plena o Mindfulness (Segal, Z., Williams, M. y Teasdale), a un grupo de madres en situación de separación/divorcio que puntuaron alto y moderado en el nivel de ira, para gestionar adecuadamente dicha emoción. Se utilizó un diseño cuasiexperimental con prueba pre-test y pos-test, y un estudio cuantitativo a nivel explicativo de corte transversal. La muestra fue de 9 madres, entre 28 y 47 años de edad y usuarias de los Juzgados de Familia, en condición de participantes de un programa judicial de divorcio, se seleccionó por muestreo por conveniencia, y se establecieron algunos criterios de inclusión y exclusión; el programa, se aplicó por un periodo de ocho (8) sesiones de dos (2) horas cada una, con psicoeducación al inicio de las mismas. El nivel de la ira fue medido antes y después de la aplicación del programa de tratamiento con la prueba STAXI 2, de igual manera se evaluó el nivel de mindfulness antes y después de la intervención, con la prueba MAAS, los resultados muestran que hubo una mejoría estadísticamente significativa en ambas mediciones y en ambas pruebas. Muchos padres se pueden beneficiar del tratamiento para regular sus emociones de la ira.

Summary

The objective of this research was to apply a group treatment program of Behavioral Cognitive Therapy, based on mindfulness (Segal, Z., Williams, M. and Teasdale), to a group of mothers in a situation of separation / divorce that scored high and moderate on the level of anger, to properly manage that emotion. A quasi-experimental design was used with pre-test and post-test, and a quantitative cross-sectional explanatory study. The sample was of 9 mothers, between 28 and 47 years of age and users of Family Courts, as participants of a judicial divorce program, was selected by sampling for convenience, and some inclusion and exclusion criteria were established; The program was applied for a period of eight (8) sessions of two (2) hours each, with psychoeducation at the beginning of them. The level of anger was measured before and after the application of the treatment program with the STAXI 2 test, in the same way the level of mindfulness was evaluated before and after the intervention, with the MAAS test, the results show that there was a Statistically significant improvement in both measurements and in both tests. Many parents can benefit from treatment to regulate their emotions from anger.

Índice General

Contenido

Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Summary	iv
Índice General	v
Índice de Figuras.....	viii
Índice de Tablas	ix
Índice de Gráficas	x
Índice de Cuadros	xi
Introducción	1
Antecedentes.....	3
Justificación.....	7
CAPITULO I.....	9
MARCO TEÓRICO	9
1. Antecedentes.....	10
2. Concepto de emoción	10
Líneas generales de las emociones.....	12
1. Radiografía de las emociones.....	15
1.1 Naturaleza de las emociones.....	15
1.2 Componentes de la emoción	16
1.2.1 Componente neurológico.....	16
1.2.2 Componente comportamental.....	16
1.2.3 Componente cognitivo	16
1.3 Educación emocional	17
1.4 Predisposición a la acción.....	18
1.5 Fisiología de las emociones.....	19
1.6 Regulación emocional castigada.....	20
1.7 Teorías sobre la emoción de la ira	24
1.8 Instrumento que evalúa la emoción de la ira.....	36

1.9 Gestión de la ira	41
1.10 Entrenamiento en la gestión de la ira (Lochmany y Well, 1996), citado en.....	44
1.11 La ira femenina	45
1.12 La terapia cognitivo conductual	49
1.12.1 La Psicología Cognitiva,	49
1.12.2 Albert Ellis	51
1.13 Aaron Beck	59
1.14 Mindfulness	63
CAPÍTULO II	66
FUNAMENTO TEÓRICO DE LA TERAPIA COGNITIVA BASADA EN MINDFULNESS	66
2.1 La Terapia Cognitiva basada en Mindfulness (MBCT)	70
2.2 La práctica de Mindfulness	74
2.3 La práctica formal e informal.....	75
2.4 Evaluación del Mindfulness	76
2.5 Mindfulness y neurobiología	82
2.6 Reactividad emocional.....	89
2.7 Regulación emocional	89
2.8 Evitación cognitiva.....	90
2.9 Evitación conductual.....	90
2.10Rumiación	90
2.11 Aceptación psicológica	91
CAPÍTULO III.....	95
MARCO METODOLÓGICO	95
3.1 Planteamiento del Problema:	96
3.2 Hipótesis.....	98
3.2.1 Hipótesis general	98
3.2.2 Hipótesis de trabajo	98
3.3 Objetivo general	99
3.4 Objetivos específicos	99
3.5 Diseño de investigación.....	100
3.5.1 Variables	100

3.5.1.1 Variable independiente:	100	
3.5.1.2..... Variable dependiente: manejo de la ira		101
3.5.2 Instrumentos de medición	101	
3.5.2.1 STAXI-2	101	
3.5.2.2 Escala Mindfulness, Atención y Consciencia Plena (MAAS).....	102	
3.5.3 Procedimiento.....	103	
3.6 Población y muestra.....	106	
3.6.1 Población.....	106	
3.6.2 Muestra	106	
3.6.3 Criterios de inclusión	107	
3.6.4 Criterios de exclusión	107	
3.7 Instrumentos de medición	107	
3.7.3 La Escala de Mindfulness y Atención Conciente (MAAS)	107	
3.7.2.2 La Escala de Mindfulness y Atención Conciente (MAAS)	109	
3.8. Resultados.....	109	
3.9 Limitaciones.....	110	
3.10 Análisis estadístico	111	
CAPÍTULO IV	112	
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	112	
ID	123	
CI Pre	123	
CI pos	123	
CAPÍTULO V.....	164	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	164	
Referencias Bibliográficas.....	171	
ANEXO	174	

Índice de Figuras

Figura 1 Modelo Emocional de Bisquerra	11
Figura 2 Modelo Pentagonal de Competencia Emocional.....	11
Figura 3 Modelo Conceptual de Magda Arnold	13
Figura 4 Resumen de prueba de hipótesis de la subescala de sentimiento	127
Figura 5 Resumen de prueba de hipótesis de la subescala de expresión física.....	128
Figura 6 Resumen de prueba de hipótesis de la subescala de expresión verbal.....	128
Figura 7 Resumen de prueba de hipótesis de la subescala de temperamento de ira	129
Figura 8 Resumen de prueba de hipótesis de la subescala de reacción de ira.....	129
Figura 9 Resumen de prueba de hipótesis de la subescala de expresión externa de ira.....	130
Figura 10 Resumen de prueba de hipótesis de la subescala de expresión interna de ira	130
Figura 11 Resumen de prueba de hipótesis de la subescala de control externo de ira	131
Figura 12 Resumen de prueba de hipótesis de la subescala de control interna de ira.....	131
Figura 13 Resumen de prueba de hipótesis de la escala de estado de ira	132
Figura 14 Resumen de prueba de hipótesis de la escala de rasgo de ira.....	132
Figura 15 Resumen de prueba de hipótesis de la escala de índice de ira	133
Figura 16 Hipótesis del ítem 1 del MAAS.....	134
Figura 17 Hipótesis de ítem 2 del MAAS.....	135
Figura 18 Hipótesis del ítem 3 del MAAS.....	136
Figura 19 Hipótesis ítem 4 del MAAS.....	137
Figura 20 Hipótesis ítem 5 del MAAS.....	138
Figura 21 Hipótesis ítem 6 del MAAS.....	139
Figura 22 Hipótesis ítem 7 del MAAS.....	140
Figura 23 Hipótesis ítem 8 del MAAS.....	141
Figura 24 Hipótesis ítem 9 del MAAS.....	142
Figura 25 Hipótesis ítem 10 del MAAS.....	143
Figura 26 Hipótesis ítem 11 del MAAS.....	144
Figura 27 Hipótesis ítem 12 del MAAS.....	145
Figura 28 Hipótesis ítem 13 del MAAS.....	146
Figura 29 Hipótesis ítem 14 del MAAS.....	147
Figura 30 Hipótesis ítem 15 del MAAS.....	148

Índice de Tablas

Tabla 1	Edad, Sexo, Estudios de las participantes del estudio.....	114
Tabla 2	Puntuaciones Pre-test y Post-test de la subescala de sentimiento por participante.....	115
Tabla 3	Puntuaciones Pre. -test y Post-test de la subescala de expresión física (Exp. F.) por participante.....	116
Tabla 4	Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala expresión verbal (Exp. V.) por participante.....	117
Tabla 5	Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de temperamento de ira por participante.....	118
Tabla 6	Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de reacción (Reacc.) por participante.....	119
Tabla 7	Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de expresión externa de ira (Exp. E.) por participante.....	120
Tabla 8	Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de expresión interna (Exp. I.) por participante.....	121
Tabla 9	Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de control externo de ira (C.Ext.) por participante.....	122
Tabla 10	Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de control interno de ira (C.I.) por participante.....	123
Tabla 11	Puntuaciones pre-test y post-test de la escala de estado de ira por participante.....	124
Tabla 12	Puntuaciones pre-test y post-test de la escala de total rasgo de ira (R) por participante.....	125
Tabla 13	Puntuaciones pre-test y post-test de la escala de índice de expresión de ira (IEI) por participante.....	126

Índice de Gráficas

Gráfica 1 Puntuación pre-test y post-test de la subescala de sentimiento por participante	115
Gráfica 2 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de expresión física (Exp. F.) por participante.....	116
Gráfica 3 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de expresión verbal (Exp. V.) por participante.....	117
Gráfica 4 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de temperamento de ira por participante.....	118
Gráfica 5 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de reacción (Reacc.) por participante.....	119
Gráfica 6 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de expresión externa de ira (Exp. E.) por participante	120
Gráfica 7 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de expresión interna (Exp. I.) por participante.....	121
Gráfica 8 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de control externo de ira (C.E.) por participante.....	122
Gráfica 9 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de control interno (C.I.) por participante.....	123
Gráfica 10 Puntuaciones pre-test y post-test de la escala estado de ira por participante ..	124
Gráfica 11 Puntuaciones pre-test y post-test de la escala total rasgo de ira (R) por participante.....	125
Gráfica 12 Puntuaciones pre-test y post-test de la escala de índice de expresión de ira (IEI) por participante.....	126
Gráfica 13 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 1 del MAAS.....	135
Gráfica 14 Puntuaciones pre-test y post-test del ítem 2 del MAAS.....	136
Gráfica 15 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 3 del MAAS.....	137
Gráfica 16 Puntuaciones pre-test y post-test del ítem 4 del MAAS.....	138
Gráfica 17 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 5 del MAAS.....	139
Gráfica 18 Puntuaciones pre-test y post-test del ítem 6 del MAAS.....	140
Gráfica 19 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 7 del MAAS.....	141
Gráfica 20 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 8 del MAAS.....	142
Gráfica 21 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 9 del MAAS.....	143
Gráfica 22 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 10 del MAAS	144
Gráfica 23 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 11 del MAAS.....	145
Gráfica 24 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 12 del MAAS.....	146
Gráfica 25 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 13 del MAAS.....	147
Gráfica 26 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 14 del MAAS.....	148
Gráfica 27 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 15 del MAAS.....	149

Índice de Cuadros

Cuadro 1 Componentes emocionales.....	16
Cuadro 2 Composición del STAXI-2.....	101
Cuadro 3 Composición del MAAS	102
Cuadro 4 Pensamiento y conductas de las participantes.....	110

Introducción

El presente estudio, tiene como objetivo general, determinar si la Terapia Cognitivo Conductual, basada en la atención plena (Mindfulness), es efectiva en la disminución de la ira, en una muestra de mujeres en situación de divorcio con alto nivel de ira que asisten al Programa de Asesoramiento para padres separados del Centro de Prevención y Orientación Familiar, del Órgano Judicial.

En el primer capítulo, del Marco Teórico, se explica ampliamente la teoría, conceptos, evidencias científicas de la regulación emocional, las emociones, especialmente la ira, la terapia cognitivo conductual y sus exponentes, tales como A. Ellis, y A. Beck la técnica de mindfulness, Jon de Kabat-Zinn.

En el proceso de la entrevista realizada, se identifican los pensamientos que describen las participantes del estudio, se dará la psicoeducación acerca de los efectos de los pensamientos en la manifestación de la ira, para lograr que las participantes puedan tener una conexión plena entre lo que piensan y las emociones consecuentes, y que a la vez aprendan a observar sus pensamientos sin juzgarlos y aceptarlos tal como se presentan en su mente.

En el capítulo II, se profundiza más en la Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness (TCBM), su fundamento teórico e investigaciones realizadas con la misma.

En el capítulo III, se explica el Marco Metodológico, donde se hace el planteamiento del problema base del estudio presente, se puntualizan los objetivos del estudio, tanto el general como los específicos, de igual manera las hipótesis nula y alternativa; se describe el diseño de investigación utilizado, la conceptualización y operacionalización de las variables, la variable dependiente y la variable independiente, la población y la muestra seleccionada por conveniencia; también, se explican los criterios de inclusión y exclusión a seguir con las participantes del estudio. Asimismo, se explican los instrumentos de medida utilizados, tales como el Inventario de Expresión de la ira estado-rasgo (STAXI-2) y la Escala de Mindfulness, Atención y Consciencia Plena (MAAS). Y finalmente se realiza el análisis estadístico.

En el capítulo IV, se detalla el análisis de los datos obtenidos a través de los instrumentos aplicados, de manera de pre-test y post-test a la intervención con la Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness (TCBM) a través del diseño estadístico utilizado y la discusión de los resultados obtenidos.

Finalmente, en el capítulo V, se explica a la luz de las diferentes teorías de los temas tratados como la Teoría de las emociones, la Terapia Cognitivo Conductual, la Técnica de

Mindfulness y la Terapia Cognitiva basada en Mindfulness, las conclusiones que se obtuvieron en contraste con los objetivos del estudio y se dan algunas recomendaciones para futuras investigaciones al respecto.

Antecedentes

Siempre se ha dicho, y es una realidad, que la familia es la célula y núcleo de una sociedad, donde se realiza el desarrollo de sus miembros a través de la socialización, internalizando las normas necesarias para una convivencia adecuada de todos sus miembros. Además de brindar seguridad tanto emocional como económica y social.

Actualmente, se observa como esta realidad se ve trastocada, por la crisis que está pasando la familia, con las nuevas tendencias de tipos de familia; además de la familia nuclear, están las familias monoparentales, donde solo está un solo progenitor y donde el progenitor no custodio no está presente en la vida de sus hijos, situación que trae muchos conflictos, la familia extendida y la familia reconstruida. La necesidad de que ambos padres tengan que trabajar, dejando mucho tiempo a los niños al cuidado ya sea de otros familiares, como los abuelos, también de nanas o en guarderías, influye de alguna manera en que la sociedad se debilite. Por otro lado, las mismas relaciones de la pareja entran en conflicto, al no buscar la ayuda u orientación a tiempo, se abocan a los procesos de divorcios, convirtiéndose en un gran problema social que cada día va en aumento,

incluyendo problemas de violencia doméstica, el maltrato infantil, la confrontación por la guarda y crianza, por la reglamentación de visita y la pensión alimenticia.

Es de gran importancia que se analicen los factores que puedan estar manteniendo dicho conflicto, ya que puede afectar el desarrollo normal de los menores habidos en la relación, con consecuencias emocionales negativas, con el modelaje y aprendizaje de las mismas conductas (Bisquerra Alzina & E., 2009); dando lugar a un país con una estructura familiar débil.

En Panamá, se pueden observar las estadísticas de los casos de familia que ingresan en los juzgados Seccionales y Municipales de la Jurisdicción de Familia del Órgano Judicial, de 4,255 matrimonios y 82 matrimonios de hecho, 1,756 acabaron en divorcio, 2,381 por divorcio de mutuo consentimiento, en el año 2012 (Fuente: Informe estadístico de las dependencias judiciales. Centro de Estadísticas Judiciales del Órgano Judicial). Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC). (Sinónimo, 2016)

La estructura familiar en Panamá, cada día se ve más deteriorada con el incremento de los divorcios, situación muy preocupante ya que afecta todo el núcleo familiar, especialmente los hijos/as en la relación con los progenitores y su desarrollo emocional, que los puede llevar a conductas desadaptativas y perpetuando así el ciclo de los conflictos familiares que se repiten de generación a generación, haciendo esta situación más problemática por

el nivel de conflictos contenciosos que se llevan en los Juzgados de Familia. (Testa, 2017)

Por todo lo señalado anteriormente, en la Jurisdicción de familia de la ciudad de Panamá, la problemática se observa directamente en los juzgados Seccionales de Familia, donde se atienden los diversos procesos de guarda y crianza, reglamentación de visitas; en los juzgados municipales, donde se ventilan los casos de pensión alimenticia, divorcios. El aumento de esta problemática preocupa de sobremanera, porque la nueva generación, de los niños y adolescentes que crecen en el seno de estas familias en conflicto, están siendo afectados.

Los Magistrados/as del Tribunal Superior de Familia, junto con el equipo interdisciplinario del Centro de Prevención y Orientación Familiar (CEPOF), muy comprometidos con esta problemática, buscaron apoyo emocional para estas familias en conflicto, derivando los casos a la CSS, siendo atendidos dentro de un programa para padres divorciados, generalmente a nivel grupal. Como la demanda fue incrementando, las autoridades de dicha Institución, notificaron al Tribunal Superior que no podrían seguir atendiendo dicha población ya que no les daba espacio para atender a otras familias sin situaciones judiciales, ante tal situación se queda la institución en una encrucijada, de cómo seguir atendiendo a dichas familias; finalmente surge el Programa de Asesoramiento para Padres Separados, dentro de la Jurisdicción de Familia, para poder

dar respuesta en la atención psicológica. En dicho Programa, los jueces derivan los casos más conflictivos. Además del Programa, el Tribunal Superior brinda el servicio de evaluación psicológica, de la evaluación de trabajo social, de psiquiatría, si es necesario, de medicina forense y pedagogía. Por otro lado, cuenta la Institución, con el Centro de Mediación y Resolución de Conflictos y el Centro de Orientación y Conciliación para que puedan llegar a acuerdos pacíficos, pero, si no se logra el cometido, son derivados al proceso legal y de ahí al Programa. Posteriormente se abre el Programa en San Miguelito.

En el Programa, se ofrece un servicio de atención a toda la familia, donde se atiende a las partes en conflicto (padre/madre), hijos, nuevas parejas, abuelos/as, en sesiones de manera individual, sesiones conjuntas, familiares, talleres psicoeducativos y talleres terapéuticos. Entre los temas que se han realizado en talleres, está el manejo adecuado de las emociones, especialmente la ira, con el objetivo de mejorar en las relaciones parentales.

El presente estudio va dirigido a la aplicación de la terapia cognitiva basado en mindfulness (TCBM) con madres en proceso de divorcio, para gestionar de manera adecuada la emoción de la ira, que servirá como herramienta para su beneficio, pudiendo revertir hacia una comunicación más asertiva en la relación parental. Los resultados de este estudio, fortalecerá la atención que se realiza en el Programa de Asesoramiento para padres en situación de divorcio, porque brindará una base de evidencia científica que

posteriormente podrá ser replicado en las extensiones de la Institución en las diferentes provincias.

Dicho estudio se realizó en El Tribunal Superior de Familia, ubicado en el Corregimiento de Ancón Edificio Emberá N° 35, con la población que es derivada de los juzgados Seccionales y Municipales de Familia al Programa de Asesoramiento para padres separados.

Justificación

La compleja temática del manejo de las emociones, sobre todo la emoción de la ira, en situaciones de divorcio (Hunt & Hunt, 1979), se observa sobretodo en los conflictos que surgen en los procesos de Guarda, Crianza y Reglamentaciones de visitas, Pensión Alimenticia, donde se enfatiza que ambos progenitores deben mantener el vínculo con los hijos, como un derecho de los niños y adolescentes y que es obstaculizado por el progenitor custodio, que en este caso la mayoría son las madres, creando así un clima negativo para el buen desarrollo emocional de los hijos menores habidos en la relación.

Si a través de la aplicación de la Terapia Cognitiva basada en Mindfulness, las madres logran gestionar de manera adecuada su emoción de la ira, estarán más tranquilas y

podrán ver al otro progenitor no como un enemigo, sino como un padre que quiere estar presente en la vida de sus hijos. Los hallazgos que puedan surgir, con la efectividad de este estudio, puede ayudar de manera más efectiva la atención de los usuarios que ingresan al programa.

El presente estudio es de gran importancia para la Jurisdicción de Familia del Órgano Judicial, ya que como se observó anteriormente la estadística en divorcios es muy alta y sigue incrementándose, afectando las bases de la familia panameña para la adecuada socialización de los integrantes de la misma, y, por tanto, se mantiene un patrón negativo de resolución de los problemas que nacen en el seno de la familia. Es de suma prioridad la atención de esta situación crítica de la familia panameña.

Se espera también, que los resultados guíen a todos los involucrados desde las parejas en conflicto, jueces, magistrados y los científicos del equipo interdisciplinario, para brindar un mejor apoyo en cuanto a la temática familiar en crisis.

CAPITULO I
MARCO TEÓRICO

1. Antecedentes

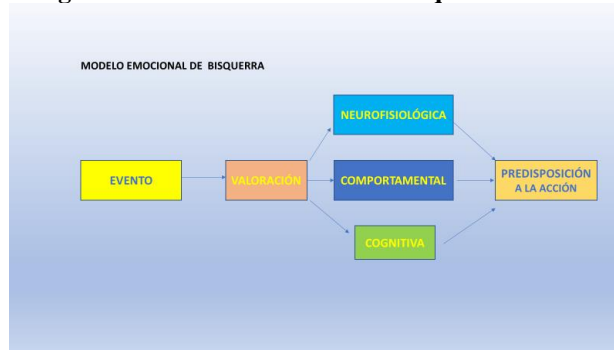
Las emociones son reacciones psicofisiológicas, innatas, inherentes y necesarias en todos los seres humanos. Son expresadas desde los primeros momentos del nacimiento; de manera gráfica podemos verlas como mensajeras que van guiando nuestras vidas, e influenciando nuestras acciones. Es importante conocerlas, aprender a regularlas porque son parte integral del ser humano y de sus relaciones sociales.

2. Concepto de emoción

Bisquerra (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, pág. 20) define la emoción como *“un estado complejo del organismo que se caracteriza por una excitación o perturbación que predispone a la acción”*.

Las personas dan respuestas emocionales ante diferentes estímulos ya sean intra o extra-organismo. El nivel de respuesta de las personas ante una misma situación u objeto, podrán ser diferentes.

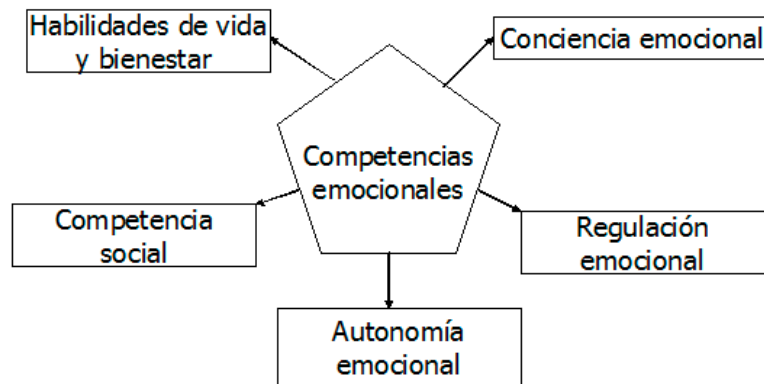
El **esquema del modelo** de las emociones de Bisquerra (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, pág. 20).

Figura 1 Modelo Emocional de Bisquerra

Fuente: Bisquerra 2009

Figura 2 Modelo de Competencia Emocional

(Bisquerra A. & Pérez E., 2009, pág. 147)



Fuente: Modelo pentagonal de competencia emocional de R. Bisquerra. (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, pág. 147).

Goleman señala la definición que da la Oxford English Dictionary (Goleman, Inteligencia Emocional, 1995) sobre la emoción como “cualquier agitación y trastorno de la mente, el sentimiento, la pasión, cualquier estado vehemente o excitado”. Goleman, señala a la emoción como un sentimiento y pensamientos, característicos a estados psicológicos y biológicos...” sigue diciendo que algunos teóricos hablan de emociones primarias y

secundarias, y pone como ejemplo la emoción primaria de la ira y las emociones secundarias serían la furia, la ofensa, el rencor, la rabia, el desespero, la indignación, el pesar y la irritabilidad.

En general, las personas andan como en piloto automático, como en una especie de alexitimia, ignorancia emocional, de ahí el aumento de la violencia doméstica, violencia en las calles, en la escuela, en el ámbito laboral, aumento de suicidios, tanto en adultos como en adolescentes y niños. De tal manera, que las diversas circunstancias que viven las personas activan las emociones de forma consciente o inconsciente, después de hacer un juicio o valorar dichas situaciones interpersonales.

Líneas generales de las emociones.

Se han tratado de explicar desde tiempos pasados la naturaleza de las emociones y su poder en el comportamiento de los seres humanos. Se señalarán algunos autores, tales como:

Williams James (1842-1910) (López, 28/8/2018) señaló que las emociones son el resultado de la valoración de los cambios físicos cuando se obtiene una estimulación o ante una situación concreta, relacionada con el Sistema Nervioso Simpático (SNS). Y que” no lloramos porque estamos tristes, sino que estamos tristes porque lloramos”. (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, págs. 5, 147)

Magda Arnold (1903-2002) (Bisquerra A. & Pérez E., 2009) contrario a lo que señala W. James, Arnold introduce otro elemento importante como lo es la “valoración emocional”, que desarrolló por la década de los 60, donde enfatiza que no es línea directa las emociones y cambio físico, sino que es necesario un juicio sobre si la situación u objeto nos afecta de una manera u otra, que produce una emoción que nos puede acercar o alejar de la circunstancia u objeto. La secuencia de su modelo conceptual sería:

Figura 3 Modelo Conceptual de Magda Arnold

(Bisquerra A. & Pérez E., 2009, pág. 53)



Es decir, al percibir un estímulo se hace una interpretación o valoración o juicio, de ahí surge la emoción en la que queda comprometida toda la personalidad. (Magda 1954)

Citado en (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, pág. 17).

Lazarus (2000), señala la relación entre las creencias y las emociones. Coincidiendo con Frijda (1986, 1988) en que las emociones son una tendencia innata a la acción que es preparada por los cambios fisiológicos y ante la tendencia del enfado la conducta es el ataque, ante la emoción del temor la conducta es la evitación. Las valoraciones o interpretación que se den ayudarán a la adaptación al ambiente. La venganza es una emoción secundaria de la ira (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, pág. 10).

Averill (1983) (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, pág. 10) hizo una revisión sobre la ira y la agresión y puntualizó que en el año 1910 las teorías utilizadas sobre la emoción eran de corte biológico, que por los años 30, el énfasis eran las explicaciones conductistas, en los años 50 se realzan los modelos mediacionales y las variables intermitentes, entre los años 60 el campo fue dominado por las teorías de corte u orientación cognitiva.

Por otro lado, Klaus Scherer, 1923, dice que las emociones tienen varios componentes tales como: (1) La evaluación que se hace del contexto que lleva a (2) la actividad fisiológica, que prepara para la (3) conducta expresiva o de acción (4) que comunica la intensidad y, finalmente, (5) la sensación subjetiva (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, pág. 57).

Se ve, por otro lado, a Schachter y Singer, que afirman en su teoría bifactorial que las emociones se producen de dos formas: una fisiológicamente y la otra cognitivamente que interpreta la situación. (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, pág. 52).

Aristóteles (384-322 a.C) (Bisquerra A. & Pérez E., 2009), señalaba que “las emociones transforman a las personas de tal forma que puede verse afectado su juicio, se derivan de lo que creemos y la consciencia debe tener control de ellas”. P. 29

Los estoicos señalaban que las emociones son las que llevan a las personas a situaciones de infortunio, fracaso por la valoración que le dan al mundo y al sitio que ocupan en él. Pensamiento que ha perdurado hasta formar las bases de la Teoría Cognitiva. (Bisquerra A. & Pérez E., 2009).

Epicteto (550-130 d C.) señala que el estoicismo se fundamenta en la diferencia entre aquellas cosas que dependen del hombre y lo que no depende de él. Afirma que “El hombre no está perturbado por las cosas, sino por la visión que tiene de las cosas” afirmación que fundamenta la moderna psicología cognitiva. (Bisquerra A. & Pérez E., 2009).

Después de ver algunos teóricos que han estudiado y definido las emociones, veamos otros aspectos importantes de las emociones.

1. Radiografía de las emociones

Haremos una exploración sobre el concepto de emoción.

1.1 Naturaleza de las emociones

Bisquerra, Rafael (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, págs. 15-16), señala que, a partir de una situación, acontecimiento, ya sea este interno o externo, consciente o no es cuando se activa la emoción, que se le da una valoración (Arnold, 1960).

1.2 Componentes de la emoción

Bisquerra (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, pág. 18) describe tres componentes de las emociones:

1.2.1 Componente neurológico

Muchos estudios realizados confirman la relación que hay entre las emociones y sus componentes neurofisiológicos, es decir, la respuesta del organismo iniciado en el SNC. Entre esas respuestas se puede mencionar taquicardia, sudoración, vasoconstricción, cambio en el tono muscular, secreciones hormonales, cambio en ciertos neurotransmisores.

1.2.2 Componente comportamental

Observando la conducta de las personas se puede deducir la emoción que esté experimentando en una ocasión específica. En las expresiones o microexpresiones (Ekman) (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, pág. 18) se involucran más de 23 músculos, por el cual el control voluntario de los mismos es difícil.

1.2.3 Componente cognitivo

Es cuando se da una etiqueta a la experiencia vivida.

Veamos un resumen de dichos componentes en el siguiente cuadro.

Cuadro 1 Componentes emocionales

NEUROFISIOLÓGICO	COMPORTAMENTAL	COGNITIVO
Respuestas involuntarias: <ul style="list-style-type: none"> • taquicardia • rubor 	Expresiones faciales (se combinan 23 músculos) <ul style="list-style-type: none"> • tono de voz 	<ul style="list-style-type: none"> • Vivencias subjetivas que coinciden con

<ul style="list-style-type: none"> • sudoración • sequedad en la boca • neurotransmisores • secreciones hormonales • respiración <ul style="list-style-type: none"> • presión sanguínea 	<ul style="list-style-type: none"> • volumen • ritmo • movimiento del cuerpo • (este componente se puede emular) 	<p>el sentimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permite etiquetar una emoción en función del dominio del lenguaje. • Solo se puede conocer a través del autoinforme
--	--	---

Fuente: (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, pág. 19)

1.3 Educación emocional

Desde la educación emocional, como indica Bisquerra, (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, pág. 157), se pueden desarrollar técnicas que ayuden a entrenar cada componente; por ejemplo, en el componente neurofisiológico se aplican técnicas de relajación, a través de la respiración, control físico corporal; en el componente comportamental, se desarrollan las competencias sociales, entrenamiento emocional; y en el componente cognitivo, la meditación, modificar la percepción que las personas tienen de su comportamiento y el de los demás, como señala la teoría de la atribución causal.

De una manera sencilla, se puede definir la educación emocional como aquella que se lleva a cabo para que las personas comprendan y puedan manejar sus emociones como también expresarlas de manera adecuada que favorecerá el mejoramiento las relaciones interpersonales, la creación de mejores lasos afectivos en el hogar, trabajo con amistades y parejas. Con una educación de las emociones, las personas pueden conocer sus emociones y las de las demás personas. Hemos escuchado muchas historias lamentables porque no se supo tener control de las emociones; podemos mencionar la violencia intrafamiliar, los conflictos de divorcios, reacciones que las personas pueden tener ante

una situación desagradable y fuera de su control. Es importante señalar y poner atención, que para que las personas tengan éxito académico es necesario también tener inteligencia emocional para poder afrontar las adversidades de la vida y no hundirse en una depresión. (Goleman, D. (1995) (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, pág. 161).

Steiner, Claude et col. (1998) dice que educar emocionalmente es desarrollar la capacidad de entenderlas y manifestarlas de manera adecuada y tener una escucha activa y ser asertivos al hacer frente a situaciones difíciles y consigo mismo.

1.4 Predisposición a la acción

La conducta de enfrentamiento o de huida, ante una situación determinada, son impulsadas por las emociones entrando en acción con los comportamientos básicos de supervivencia. (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, pág. 19).

Cuando la conducta es de enfrentamiento, se hace la interpretación de que se cuenta con los recursos necesarios para tal fin, y en la conducta de huida, se interpreta el peligro que puede superar sus propios recursos. En la emoción de la ira, la respuesta es de ataque y la emoción de miedo es de huida.

La medida del estilo valorativo (Lazarus, 1991.) (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, págs. 12, 23).

La respuesta emocional ante una situación se valora a través de una escala de 0-10, donde 0 puede ser ningún nivel de peligro y 10 el máximo peligro percibido y, por tanto, se puede dar la respuesta de huida, si se valora la situación cerca de 0, la respuesta será de confrontación. (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, pág. 23).

1.5 Fisiología de las emociones

Las emociones están integradas en el Sistema Nervioso (SN) como tendencia innata y automática, importante y necesaria para la supervivencia y predisposición a la acción. Los nuevos estudios en las neurociencias resaltan como las emociones disponen al organismo a un tipo de respuesta determinada al hacer frente a esas situaciones específicas.

El avance científico nos muestra como se ha ido desarrollando el cerebro de los seres humanos, especialmente, en un primer momento. Paul MacLean (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, págs. 44, 95), nos habla del cerebro triuno, es decir que el SN está constituido por tres cerebros: el cerebro reptiliano, necesario para la supervivencia de huir-pelear; su función principal es la de actuar instintivamente, controla la respiración, ritmo cardiaco, la presión sanguínea y también contracción de los músculos, siendo la parte más

primitiva; le sigue el cerebro límbico, que se va desarrollando en los mamíferos, se asocia con la capacidad de sentir, formado por varias estructuras importantes como el tálamo, que está asociado con el placer versus dolor; la amígdala, se la asocia a la oralidad, nutrición, hostilidad, la protección, depósito de la memoria emocional (LeDoux, Joseph); el hipotálamo, característico en ser asociado con el cuidado de los otros, los bulbos olfatorios, como la región septal, están asociados a la sexualidad y el hipocampo, que a la vez se le asocia con la memoria a largo plazo; y el cerebro neocortex, siendo el área más desarrollada se relacionada con el área social, con los procesos racionales y de análisis, y como dice Goleman es el asiento del pensamiento (Goleman, 1995) y la conexión con el sistema límbico permitió que surgiera el vínculo madre-hijo.

La base fisiológica mencionada en el apartado anterior, es lo que nos explica la Teoría de la inteligencia Emocional. (Trápaga, O. C. y al 2018) (Goleman, Inteligencia Emocional, 1995).

1.6 Regulación emocional castigada.

Para F. B. Skinner (1953) (Torres, El autocontrol en psicología y el modelo de autorregulación de Kanfer) señaló que el autocontrol es una conducta y se manifestará cuando las personas reciban consecuencias aversivas y positivas por una misma conducta, es decir, cuando surja un conflicto entre las consecuencias de una conducta. El

autocontrol será esa conducta que reduzca o evite la posibilidad que aparezca la conducta castigada.

Otros autores como Goldfried y Merbaum (1973) (Torres) dicen que la conducta de autocontrol se dará cuando el individuo realice un análisis consciente con el objetivo de integrar una acción que lo lleve a tener resultados deseados, ese acto está mediado por procesos cognitivos superiores (pensamiento y lenguaje). Veamos este planteamiento en varios pasos: individuo frente a un conflicto o desajuste, que lo va a llevar a tomar una decisión, establecer unos objetivos y metas a alcanzar, poder hacer una planificación del cambio.

Thoresen y Mahoney (1974) (Torres) afirmaron que la conducta de autocontrol dependía en buena medida del contexto cultural o social. Lo fundamental es que la persona sepa que el principal agente de cambio es ella misma, que ante situaciones distintas su conducta sea la adecuada. La decisión debe llevar a obtener una recompensa diferida o reducir una consecuencia aversiva.

El Modelo de autorregulación de Kanfer, Frederick H. (1974) (Torres) o de autocontrol, introduce un elemento importante, como el motivo subyacente que pueda inhibir una secuencia de respuestas, que tienen gran probabilidad de ocurrencia en otro contexto. Que las personas para poder modificar su conducta pasan por tres estadios: 1. La

autoobservación, donde se observa el propio comportamiento para identificar lo que debe ser modificado, incluyendo autoregistros. 2. La autoevaluación, la persona determina criterios para poder contrastar si el cambio de comportamiento es el que está buscando o no, según los objetivos que seleccione. 3. El autoreforzamiento, que sería aplicarse así mismo consecuencias positivas (si igualó o superó el criterio) o negativas (autocastigo) en el caso de que no logre alcanzar los objetivos o criterios previamente definidos, o no recompensarse de ninguna manera. Definiendo junto con Goldstein, el autocontrol “como la capacidad de las personas para dirigir su propia conducta”.

Es como que la persona tiene un feedback de sus acciones, de las consecuencias que se genera ella misma. Las conductas problema están relacionadas con actividad cognitiva y las reacciones de las propias personas, de ahí surgen los programas de autocontrol. La persona debe estar motivada para el cambio y aprender a gestionar también sus posibles recaídas o problemas nuevos.

Como definición de este concepto, veremos la de Gross y Thompson (2007) (Reyes O., 2016)

“Es el proceso mediante el cual los individuos influyen en las emociones (positivas y negativas) que ellos mismos y otras personas experimentan, cuando las experimentan, cómo las experimentan y cómo las expresan”.

Proceso por el cual se realiza la regulación emocional, como elegir la situación, es decir acercarse o no a un lugar o personas para no exponerse a emociones ya vividas; pueden modificar la situación, modificando el efecto que puedan tener en ellos, por ejemplo hacer un chiste para bajar la tensión; seleccionar su foco de atención en una situación específica; por otro lado, revalorar cognitivamente, es decir hacer reestructuración cognitiva de manera consciente de una situación, o finalmente, modular la emoción en un momento determinado. Como dice Werner y Gross (2010) (Reyes Ortega, 2016) el regular las emociones de manera adecuada, efectiva y asertiva lleva a una adaptación al contexto y control tanto interno como externo. Dicha regulación la puede conseguir, reconociendo la emoción, no evitar la experiencia, aceptación de los hechos, identificando sus valores y conducta.

Por otro lado, Eisenberg, Hofer y Vaughan (2007), afirman que la regulación emocional tiene una base motivacional que ayuda al logro de las metas y la adaptación tanto biológica como social, aprendiendo así las habilidades necesarias. (Reyes Ortega, 2016).

Otro concepto importante a tener en cuenta es la desregulación emocional, siguiendo a Kring & Bachorowski, 1999 la definen como "...la dificultad o inhabilidad para regular la expresión emocional y permitir el adecuado procesamiento emocional..." (Reyes Ortega, 2016). Es decir, una intensa manifestación de las emociones.

De ahí lo importante de la psicoeducación para desarrollar habilidades que ayuden a regular las emociones, señalado por Fruzzeti (2003). (Reyes Ortega, Regulación Emocional; Una guía para terapeutas, 2016) y corroborada por diversos estudios Bohus y colaboradores (2000); Koons y colaboradores (2001), Linehan, Armstrong, Suarez, Allmon & Heard (1991); Rathus y Miller (2002). Dicha educación emocional ayuda a que reconozcan los diversos elementos que intervienen en la experiencia emocional tal como los pensamientos, sensaciones, impulsos.

La psicoeducación también va en la línea de las posibles recaídas a futuro, explicarles sobre el proceso de las recaídas, modelar conductas en situaciones de alto riesgo, dar herramientas alternativas (por ejemplo, la relajación), el uso de metáforas ayuda mucho a entender.

1.7 Teorías sobre la emoción de la ira

Hay personas que pueden enojarse una más que otras, por tener baja tolerancia a la frustración, otras no exteriorizan su ira, pero se notan irritables, se aíslan, se ponen de mal humor y se enferman físicamente, como consecuencia de no tener la capacidad de canalizar su emoción de manera adecuada. Muchas de las veces la ira o la frustración son causadas por situaciones o problemas reales de la vida; por tanto, se podría sentir ira en cualquier momento; teniendo en cuenta lo dicho es importante conocer los cambios emocionales y de pensamientos que tienen en un momento determinado, por ejemplo, las

madres en proceso de divorcio. La emoción es la ira y es necesario encontrar una manera diferente para su expresión, por ejemplo, a través de la Terapia Cognitiva basada en Mindfulness (TCBM).

Hay autores como, Pérez, Redondo y León (2008) citados por (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, pág. 57) (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008) señalan que el estudio, prevención y tratamiento del control de la ira es de gran relevancia porque puede afectar de manera tanto psicológica, física y socialmente. Desde los años 90 los tratamientos de control de la ira se han realizado netamente desde la Terapia Cognitivo Conductual.

La ira está relacionada con la hostilidad y la agresividad; la ira como estado está compuesto por irritación, enojo, rabia, desesperación. (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008)

Es importante para este estudio conceptualizar la ira, como la define Spielberger citado por (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008) en dos áreas, una como el **estado de ira** indicando ” *que es un estado emocional que consta de sensaciones subjetivas de tensión, enojo, irritación, furia o rabia, con activación concomitante del Sistema Nervioso*” la otra área es **el rasgo de ira** ” *quien muestra las diferencias*

individuales en cuanto a la frecuencia con que aparece el estado de ira a lo largo del tiempo” p. 4 (Bisquerra Alzina & E., 2009)

Como señalan Berkowitz (1999; Berkowitz y Harmon-Jones, 2004) (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008) y otros autores, es un tema que ha tenido muchos significados en la investigación psicológica al igual que en el lenguaje cotidiano, al referirse a sentimientos, reacciones corporales o fisiológicas, actitudes hacia otros individuos. Es importante entender que la ira es una de las emociones básicas que tienen los seres humanos y así se asume por la mayoría de los autores, así como una dimensión de placer-displacer, y variable básica del afecto y la emoción al igual que los niveles de activación psicofisiológica. (Ekman, 1984; Frijda, 1986; Izard, 1977; Plutchik, 1980; Weiner, 1986). (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008).

De los estudios realizados en esta temática, recopilados y analizados por Russell y Feldman Barrett (1999), cogen descripciones de dimensiones tales como “placer-displacer” y la “activación-desactivación”, que llevan a la aproximación o la evitación ante los estímulos. Donde se explica que la varianza de las dimensiones evaluadas es del 73% y 97%. La respuesta emocional es aquella predisposición hacia la acción y, por tanto, el afecto se desarrolla por los procesos de adaptación y selección natural (Cacioppo, Gardner y Berntson, 1999). Se puede modular esa predisposición hacia la

acción al favorecer la aproximación o evitación ante los estímulos. (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008)

La emoción de la ira se caracteriza por su alto nivel de afecto negativo o de displacer, sin dejar de lado la activación fisiológica, como otra característica afectiva. (Feldman Barret y Russell, 1998; Pérez Nieto y González Ordi, 2005) (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008). (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008)

Otras investigaciones señalan que existen emociones básicas, innatas, cualitativamente distintas una de las otras y a las cuales le siguen las demás conductas emocionales (Ekman, 1982, 1984; Izard, 1977; Thomkins, 1962, 1963) (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008).

La ira es una emoción básica (Izard, 1977; Ekman, 1984) (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008) y según los criterios propuestos por Izard, en la definición de categorías emocionales primarias, donde cada una tiene sus manifestaciones faciales características, en la ira, por ejemplo, son: cejas bajas oblicuas, contraídas y parpado inferior tensionado, labios tensionados o como querer gritar, mirada prominente (Chóliz, 1995). Las características faciales de la emoción de la ira han sido especificadas con mucha precisión, lo que abre una puerta a la investigación para detectar expresiones

emocionales de la emoción de la ira como amenazantes y como se procesa, a través del paradigma “fase- in -the- crowd” (Hansen y Hansen, 1988, 1994; Öhman; Flykt y Lundqvist, 1996) (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008) Muchos estudios se han dedicado a describir las expresiones faciales de la ira, encontrados también en bebés de uno hasta dos meses. (Stenberg y Campos, 1990; Sullivan y Lewis, 1993). Pero, en la medida del desarrollo y complejidad de las relaciones con el medio ambiente, la ira y demás emociones están relacionadas con la valoración que se haga de las diferentes situaciones o circunstancias. (Mascolo y Griffin, 1998). (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008)

Pérez, Rolando, León en uno de sus artículos señalan las características comunes que hay entre las diversas aproximaciones que se han realizado en los estudios sobre la emoción de la ira y las diferencias con otras respuestas similares que puedan obstaculizar el estudio de ella. Desde 1968, Lang habla de tres sistemas de respuesta emocional: el cognitivo, el fisiológico y el motor (Cano-Vindel, octubre 1995). Modelo aceptado y conocido como “Teoría de los tres sistemas de respuesta emocional” y la tendencia de agrupar los distintos elementos que forman la emoción en esos tres grupos. Los diferentes autores han definido la emoción de la ira poniendo énfasis en uno u otro sistema de respuesta. Diamond (1982) realizó la división clásica sobre las definiciones de la ira. (Cano-Vindel, octubre 1995) (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008).

Una definición de fácil entender es la de Izard (1977, 1991), que señala “es una emoción primaria que se presenta cuando un organismo es bloqueado en la consecución de una meta o en la obtención o satisfacción de una necesidad” (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008).

Izard (1993) Danesh (1977) Berkowitz 1993 a, 1999) señalan que un organismo ante una amenaza de ataque como sería con la emoción de la ira percibida va a responder, con el impulso de huida, que está más relacionado con el miedo y la ansiedad. Rothenbury (1971) señaló que, en las personas, la emoción de la ira ocurrirá en contextos relacionales significativos con significado comunicacional. Averill (1982) señala que la respuesta emocional se da acuerdo con un papel social y una función social determinada. (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008).

Las primeras definiciones resaltan los síntomas fisiológicos, con sus respectivos cambios fisiológicos, Buss, 1961 incluyó factores faciales, esqueléticos y autonómicos; para Feshbach, (1964), la emoción de la ira es un estado indiferenciado de activación emocional; Kaufman, 1970 dice que es una activación física con respuesta intencionada con consecuencias negativas para otras personas. (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008).

Estudios transculturales (Scheter, Wallbott y Summerfield, 1986; Scherer y Wallbott, 1994) enseñan síntomas fisiológicos como el nivel de activación displacentero, el “sentirse caliente”, con tensión muscular o el incremento de la presión arterial, como síntomas fisiológicos de la ira, que activa el SNS, que eleva la frecuencia cardiaca y la tensión muscular. Por otro lado, Berkowitz (1999) señala que también son síntomas característicos del miedo, pero en menor proporción. Otros autores ponen más énfasis en las variables cognitivas o conductuales, Schachter (1971) dice que hay aspectos que dan mayor energía al comportamiento, que la agitación e inferencia cognitiva detienen la conducta; con expresión de afectos negativos hacia otros, una actitud de defensa donde se elicitó la oposición como estímulo aprendido para la agresión, se discriminan sucesos como provocativos. (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008).

Otra definición de Novaco (1994): “un estado emocional subjetivo, que acarrea la presencia de activación fisiológica y cogniciones de adversidad o contrariedad” (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008)

De la relación entre ira y agresividad ha surgido una gran cantidad de investigaciones y estudios que indican la cercanía entre ambos conceptos. Sobresale la aproximación teórica más estable en la investigación realizada por Spielberger, Jacobs, Rusell y Crane (1983) donde definen la ira “como un estado emocional caracterizado por sentimientos de

enojo o de enfado y que tienen una intensidad variable; además, la ira formaría parte del continuo ...ira__hostilidad__agresividad. Donde la hostilidad se refiere a la actitud constante de valoración negativa de y hacia los demás; la agresividad sería la conducta dirigida a causar daño a personas o cosas”. (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008).

Magai (1996), (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008) define la ira como:

“una emoción que viene designada por la aparición de obstáculos ante nuestras metas y resultados frustrantes, lo que provocaría unos efectos tanto en la propia persona, como en su relación con los demás, que lo llevarían a remover los obstáculos que se interponen entre él y sus metas”. P. 4

La hostilidad la entiende como rasgo de personalidad con características de irritabilidad, sensibilidad a desaires, que son interpretadas, negativamente, las intenciones ajenas. (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008).

Entendiendo el rasgo de enojo, como esa predisposición que tiene la persona a sentir la emoción de la ira, sin que realmente haya ninguna circunstancia que la provoque, y por

otro lado tenemos el estado de enojo, que dependerá del contexto o circunstancia específica que pueda provocar tal emoción. (Spielberger, 2009).

Johnson (1990), señala que “la ira de forma general es un estado emocional formado por sentimientos de irritación, enojo, furia y rabia acompañado de una alta activación del SNA y Sistema endocrino y tensión muscular”. En 1994, el mismo autor remarca que la ira activa tendencias o impulsos hacia conductas agresivas. Smith (1994), añade a esta definición de que la ira posee una expresión facial característica. (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008).

La ira se fortalece por las creencias de que las otras personas son responsables ante los fracasos u otra situación que cause daño, tiene apoyo empírico en diversos estudios (Oatley y Larocque, Miguel Tobal e Irurizaga, 2000; Averill (1982) ante una frustración le sigue la emoción de la ira cuando esta es ocasionada por las acciones de otras personas, acciones que son interpretadas por la persona que sufre el enfado como injustificados o al menos evitables. Viendo la ira como un mediador entre la frustración y la agresión, aunque Berkowitz (1993) no encuentra esta relación en sus estudios. (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008)

Izard (1977) y Averill (1982) (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008, pág. 6), desde el punto de vista funcionalista, la emoción de la ira tiene una función adaptativa y preservación de la especie en la autodefensa y regula las conductas sociales e interpersonales.

La emoción de la ira en niveles desregulados puede ser tratada con técnicas psicofisiológicas y la terapia cognitivo-conductual, obteniendo resultados positivos, incluso solo con terapia cognitiva (Deffenbacher, Dahlen, Lynch, Morris y Gowensmith, 2000). (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008).

Smith (1994) señala que la experiencia de la ira se basa en aquellos procesos subjetivos, unidos a los procesos cognitivos caracterizados por la hostilidad y sigue a la ocurrencia de un evento. Lewis (1993) señala como una construcción a nivel cognitivo la experiencia emocional con respuestas fisiológicas, históricas y social, y las conductas observables son los cambios en las expresiones de las emociones, como por ejemplo la expresión facial. (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008).

Las estrategias para hacer frente a las demandas externas, internas o del medio ambiente, es a través de la conducta manifiesta, de la emoción de la ira según lo señalado por

Lazarus y Folkman, 1984 (Felipe C., 2010), que se experimenta o vive por su nivel de frecuencia, intensidad, la duración de este estado que activa a la vez el sistema autónomo y el sistema endocrino y la tensión muscular. Johnson, 1990, (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008) señala que” la **experiencia de la ira**, es la frecuencia, intensidad y/o duración de un estado emocional que contiene sentimientos de irritación, enojo, furia, rabia junto a la activación del SN Autónomo ((Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008, pág. 7)) y del Sistema endocrino y la tensión muscular”. La ira se expresa como respuesta al medio y es de ayuda en la regulación del displacer emocional unido al conflicto en las relaciones interpersonales (Harburg, Blakeluck y Raeper, 1979; 1998). Es un valor adaptativo y/o funcional (Izard, 1993). (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008)

En las investigaciones sobre estrategias emocionales de la ira, mencionan tres tipos básicos de estrategia: la ira interna, la ira externa y control de la ira (Johnson, 1990 citado en (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008)). La ira interna lleva a la persona a expresar el sentimiento de manera interna, la irritación, furia, enojo y supresión de toda expresión conductual experimentada o física, que implica a la vez, una fuerte activación fisiológica con baja respuesta conductual; negar lleva a una baja experiencia de la emoción de la ira, pero, con una alta activación fisiológica y conductual; reprimir lleva a una alta reacción fisiológica con baja sensación de experiencia y débil respuesta física. (Böddeken y Stemmler, 2000; Sternmler, Schäfer y Marwitz, 1993).

Supresión/negación encajan en conducta llamada “racional/antiemocional” (Eysenck, 2000) y apoyada en resultados Fernández - Ballesteros, Zamarron, Ruíz, Sebastian y Spielberger, 1997). Citado en (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008).

Otras formas de hacer frente a la experiencia emocional de la ira es por medio de la expresión interna, de manera frecuente y repetitiva es decir, un dialogo interno, llamado también estilo “rumiativo” de afrontamiento; es decir, inclinación excesiva a dar vueltas a las ideas y pensamientos que se relacionan con eventos estresantes, esto se ha estudiado en la depresión, donde se incrementa la intensidad y se mantiene la respuesta emocional negativa (Salovey, Bedell, Detweiler y Mayer, 1999) citado en (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008).

En la ira externa, la experiencia de sentimientos intensos de enfado se puede manifestar a través de conductas agresivas tanto verbales como físicas que van dirigidas hacia personas u objetos del medio ambiente. En el control de la ira, se busca estrategias que puedan reducir tanto la intensidad como la duración de esta experiencia desagradable al sentirse enfado o furioso, y finalmente poder resolver el problema que lo provocó.

Se han hecho estudios e investigaciones sobre cómo se expresa la ira, y se ha medido a través de instrumento de evaluación, por autoinforme y el que generalmente se utiliza es el State-Trait Anger Expression Inventory- STAXI -2 (Spielberger, 1988, 1991) (Spielberger, 2009) que incluye tres subescalas de formas de hacer frente a la emoción de la ira.

1.8 Instrumento que evalúa la emoción de la ira

1.8.1 S.T.A.X.I. - 2

El State-Trait Anger Expression Inventory 2 de Spielberger, 1999, es la versión original, y en su versión castellana tenemos la de Miguel-Tobal, Casado, Cano-Vindel y Spielberger, 2009 citados en ((Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008) tiene de 49 items. En la Escala de Estado de ira la respuesta se hace en una escala de 4 puntos, donde se refleja cómo la persona se siente en ese momento específico y tiene tres subescalas que miden los distintos niveles de intensidad de la ira: sentimiento, expresión física y expresión verbal.

Por otro lado, la Escala de Rasgo de ira la respuesta se hace en una escala de 4 puntos, donde refleja la persona cómo se siente normalmente. Posee dos subescalas, la de *temperamento de ira* (T. Anger/T), que “refleja la propensión a experimentar y expresar

ira sin una provocación específica; *la reacción de ira* (T-Anger/R) mide las diferencias individuales en la disposición para expresar ira cuando se es criticado o tratado injustamente por otros.

La escala de expresión de la Ira interna (Ax/In), mide la frecuencia con la que los sentimientos de ira son refrenados o reprimidos; la escala de expresión de la Ira externa (Ax/Ex), mide la frecuencia con que un individuo expresa ira hacia otras personas u objetos del entorno.

La escala de Control de la ira Interna (In/Con), mide la frecuencia con que un individuo intenta controlar la experiencia interna de su ira. La escala de Control de la ira Externa (Ex/con), mide la frecuencia con que un individuo intenta controlar la expresión interna de su ira.

Por último la Escala de Expresión de Ira (Ax/Ex) proporciona un índice general de la frecuencia con la que es expresada la ira, independientemente de la dirección de la expresión (interna-Externa)” (Spielberger, 2009, págs. 28,29)

Todas las escalas de la nueva adaptación española presentan buenos niveles de fiabilidad y consistencia interna. Dichos datos son buenos, con un alfa de Cronbach superior a 0.89 para las escalas de estado y rasgo, y de casi 0.70 para las escalas de expresión (con menos items). Los índices de test – retest vuelven a ser un poco más altos en las escalas de rasgo (0.71) que en las de expresión (0.60), dando, en cualquier caso, suficiente validez a la prueba. (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008).

1.8.2 Otras escalas que se han utilizado para la evaluación de la ira, tenemos las siguientes: (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008).

1. Inventario de afrontamiento de emociones negativas “Control, Defensa y Expresión” (C.D.E) de Antonio Cano Vindel y Miguel Tobal (1996), citado por (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008) tiene el objetivo de evaluar la frecuencia de reacción que un individuo tiene y las distintas respuestas que da (por ejemplo: de control, de expresión, etc.) frente a un estado de ansiedad, de ira y depresión. Las escalas que componen este inventario son: Ocultación-Defensa (o-D); Intento de Control (I-C); Control percibido (C-P); Altruismo (Altr); Expresión Externa (E-E); Recreación Interna (R-I). En cuanto a la fiabilidad del instrumento, presenta un coeficiente Alfa para las distintas escalas totales que oscila entre 0.83 y 0.95 (Cano Vindel y Miguel Tobal, 1996) citado en (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008).

2. La Escala de Ira de Novaco (Novaco, 1975, 1977), citado por (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008), contiene 80 ítems de situaciones que incitan a la ira. Su coeficiente de fiabilidad es alto, de 0.96 con una muestra de 353 estudiantes (Biaggio, 1980) citado en (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008) y ha resultado útil para encontrar diferencias significativas entre población clínica y población no clínica.

3. El Inventario de Ira Multidimensional (Multidimensional Anger Inventory- MAI) (Siegel, 1985), citado por (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008), constituido por 38 ítems y puntúan en una escala tipo likert con cinco criterios. Lo que mide es ese rumiar interno y externo de la emoción de la ira, emoción de ira como reacción a un contexto y disposición hostil.

4. La Escala de Ira Interna e Ira Externa de Harburg (Anger In/Anger Out Scale). (Harburg, Erfurt, Chape, Havenstein, Schull y Schork, 1973), citado en (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008), está compuesta de una serie de situaciones hipotéticas que pueden generar la emoción de la ira. Con dos escalas dimensionales: ira hacia dentro e ira hacia fuera, al mismo tiempo informa sobre los sentimientos de resentimiento y razonamiento.

5. La Escala de Autoinforme de la Ira (Anger Self- Report Scale- ASR) (Zelin, Adler y Myerson, 1972), citado en (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008). contiene 74 items con una escala de 6 puntos tipo “likert” donde mide la respuesta de ira y la expresión de ira, distinguiendo diferentes niveles de expresión. Ha obtenido distintos niveles de fiabilidad para muestras clínicas y de estudiantes.

6. El Inventario de Control de la Ira (Anger Control Inventory). consta de 134 items combinando 10 situaciones que provocan ira con 6 escalas de respuesta de ira que describen características cognitivas, fisiológicas y conductuales. Su coeficiente de fiabilidad varía entre 0.55 y 0.89 (Hoshmand y Austin, 1987), citado en (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008).

7. La Escala de Ira de Framingham (Anger Scale) se desarrolló en el ámbito de proyecto Framingham (Haynes, Levine, Scotch, Feileip y Kannel, 1978), citado en (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008). Es utilizada para medir síntomas de la ira, la ira interna, la ira externa y la expresión de ira.

8. La Escala Subjetiva de la Ira (Subjective Anger Scale- SAS de Knight, 1985), citado en (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008), mide la predisposición de las personas a sentir ira a través de 9 situaciones diferentes con 4 tipos de respuesta de la ira.

9. La Escala de Situación de Ira y la Escala de Síntomas de Ira (The Anger Situation Scale and the Anger Symptom Scale) de Deffenbacher, Demm y Brandon, 1986, citado en (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008), donde se describe en detalle dos últimas situaciones más recientes que provocan ira y qué tipo de respuestas dieron y qué dos síntomas más característicos sintieron en la respuesta de ira.

1.9 Gestión de la ira

Es muy importante gestionar la emoción de la ira para prevenir las consecuencias tanto a nivel físico como psicológico y social, y planificar el tratamiento de los problemas que se derivan en una alta frecuencia e intensidad de la emoción de la ira, a nivel de salud física como psicológica, para un mejor ajuste social.

Si nos remontamos a los años 90, desde entonces se han venido trabajando tratamientos para la regulación de la emoción de la ira, desde enfoques, generalmente, cognitivo conductual, adaptados a distintas poblaciones; aunque las revisiones hechas sobre la eficacia de las mismas, han resultado en hallazgos con validez escasa del constructo en algunos estudios así como la amplitud de las muestras y de la edad objetivo, no habían categorías para hacer diagnósticos específicos para la ira (Lench, 2004), citado en (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008). Pero aún ante este panorama, hay resultados eficaces, con técnicas de intervención utilizadas para medir los niveles y tiempo de reacción de la ira y programas para la prevención primaria y tratamiento en la infancia. Entre las técnicas utilizadas están las “estrategias de choque” que incrementan el autocontrol de las emociones e interrupción súbita de la emoción de la ira; intervención que dan firmeza en el desarrollo de habilidades de estrategias pasivas (como la relajación o la respiración abdominal utilizadas en mindfulness), la reestructuración cognitiva para tratar los errores cognitivos, entrenamiento en resolución de problemas o conflictos y entrenamiento en habilidades sociales.

Para gestionar la ira (Novaco, 1976) citado en (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008) se deben tener en cuenta algunos pasos:

- Mantenerse centrado en uno y en la actividad que se esté realizando, para disminuir la activación de la emoción de la ira ante la situación provocativa.

- Tener una alta autoestima.
- Desarrollar habilidades de respuesta que disminuya la situación estresora que genere ira.
- Aprender a reconocer la activación como alerta y poder utilizar estrategias con efectividad de control de la ira.
- Usar autoinstrucciones adecuadas en cada situación, puede facilitar el autocontrol ante la respuesta de la ira, aprender a detectar los pasos que siguen a las situaciones provocativas en distintos escenarios.
- A mayor reducción de activación con conductas de afrontamiento, promoverá conductas adecuadas y mejora autoestima.

Daffenbacher (1994), citado en (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008) señala otros pasos a seguir para el control de la ira:

- Aumentar la consciencia de la dificultad, a través de preguntas.
- Utilizar las autoinstrucciones como estrategia para disminuir la reacción de la emoción de ira.
- Entrenamiento en relajación, combinada con estrategias cognitivas.

- Restructuración cognitiva, modificando los sesgos que lo lleven a dar respuestas de ira.

1.10 Entrenamiento en la gestión de la ira (Lochmany y Well, 1996), citado en (Pérez Nieto, Redondo Delgado, & Leticia, junio 2008).

Señalan los siguientes pasos:

- Utilizar estrategias o técnicas que disminuyan el refuerzo a situaciones que provocan respuesta o conducta de ira y agresión (por ejemplo: extinción, coste de respuesta, tiempo fuera, entre otros).
- Aprender a detectar y aumentar el reconocimiento de señales fisiológicas que preceden a la emoción de la ira.
- Identificar aquellos estímulos discriminativos que puedan reforzar y activar la conducta agresiva.
- Las autoinstrucciones pueden detener el inicio de la respuesta agresiva.
- Desarrollar habilidades sociales que lleven a la resolución de conflictos más adaptativos.
- Aprender a utilizar respuestas alternativas anticipando consecuencias.

1.11 La ira femenina

La historia Bíblica señala en Proverbios del Antiguo Testamento acerca de la ira, ubicado en el versículo 21:19 que dicen “mejor es morar en tierra desierta que con una mujer rencillosa e iracunda”, (Valera, 1960). En muchas ocasiones es interpretado como que una mujer no puede expresar sus insatisfacciones, que debe esconder su ira para que su familia esté feliz.

Se señala o resalta que las mujeres son las que experimentan tasas más altas de ira y la sienten con gran intensidad y se les compara con los hombres. Hay que tener en cuenta que los motivos no salen de la nada o son situaciones abstractas, se llenan de ira cuando no son tratadas con respeto o las ignoran o rechazan.

También, se señala que “las mujeres se sienten más airadas por los comportamientos negativos de los hombres y los hombres se sienten airados por las reacciones emocionales negativas de las mujeres”. La Teoría periférica de la emoción de James señala que los cambios corporales anteceden a la emoción (Edwards, 2016).

El divorcio que se da de manera contenciosa se transforma en una crisis emocional que desencadena una gran lucha por la pérdida repentina e inesperada (Edwards, 2016). No solo la mujer es repudiada por el esposo, se garantiza que generalmente la esposa esté siempre en contra de él. En las etapas del divorcio, antes y después, la intensidad emocional se incrementa con temas económicos y de custodia, financieros, respecto a la pensión alimenticia y reglamentación de visitas. Los sentimientos que salen a la luz son de enojo, desapego, desesperanza y en el tema de custodia trae confusión, furia, tristeza, soledad y alivio. Generalmente, los casos en la Jurisdicción de familia se les denomina divorcios contenciosos, donde una de las partes entabla una demanda contra el otro, ante un juez. Desde una perspectiva socioeconómica, las mujeres sienten que pierden su estatus económico con sus respectivas consecuencias emocionales.

Los cambios culturales deben ir de la mano en que ser un buen padre, no solo es porque provee económicamente o por su autoridad que ostenta, sino que además hay que darle la importancia a la función que ejerce con los hijos, en el papel afectivo y expresivo (Roizbatt, A.; Friedmann, F (2013).

Las dosis de ira, rabia es normal en estos procesos, pero al no superar su duelo se mantiene y el conflicto se prolonga por años; se desea que con la Terapia Cognitivo

Conductual Basada en Mindfulness se les pueda dar una herramienta para que superen su duelo y lleguen a la armonía.

Algunos estudios e investigaciones realizados en esta temática nos dicen cómo incide en la salud mental de la mujer. (Zhow, cols, 2008; Sakraida, 2008; Cairney y col, 2006; Afifi y cols, 2006) estos autores señalan que las consecuencias de los divorcios, inciden en la salud mental de la mujer, (Roizblatt, 2013) ya que es quien generalmente se queda viviendo con los hijos en el hogar, con ausencia de un padre, del apoyo y sostén. Se ve “sola y abandonada”, muchas veces con una percepción sesgada y viéndose como víctima.

Se mantiene un mito que los hombres disfrutan su divorcio, se quitan responsabilidades, se las pasan en fiestas, desde el punto de vista de las exesposas (Roizblatt, 2013), los estudios al respecto demuestran que la angustia, la pena y las carencias de los padres son similares a los que vive una mujer, a veces peor para algunos por el distanciamiento de los hijos (Roizblatt, 2013). Con una sensación de la pérdida de su hogar e hijos y no tener ese contacto diario con ellos, encontraron que los hombres tienen riesgo de depresión tres veces más alto que las mujeres (Wandyez, Katarzyna y Forbes, 1993).

Por otro lado, se señala que las mujeres ejercen su violencia haciendo uso de su poder emocional en las familias, cuando toman una acción que hacen con fuerza, para destruir como consecuencia de la ira (Kirschbaum, 2017) (Roizblatt, 2013). Y muchos hombres pueden ejercer su violencia empleando su fuerza

Tradicionalmente, los estereotipos que se manejan sobre los hombres, es que, abiertamente, son más agresivos que las mujeres; por tanto, tendrán más ira. Los resultados de investigaciones al respecto no coinciden con este tópico, demostrando que ambos sexos experimentan ira con la misma frecuencia e intensidad (Kirschbaum, 2017), según lo indica un estudio realizado por la universidad Estatal del Sudoeste de Missouri, con una muestra de 200 hombres y mujeres, las mujeres y hombres actuaron acorde a su enojo con la misma frecuencia, la diferencia que se halló es que a los hombres les cuesta contener su ira, en cambio las mujeres controlaron mejor las respuestas a la ira impulsiva e inmediata. El tamaño de la amígdala en ambos sexos era similar en el estudio de Rubén y Raquel Gr, de la Facultad de medicina de la universidad de Pensilvania, pero la región de la corteza frontal orbital, donde se involucra el control de impulsos agresivos, es de mayor tamaño en las mujeres (Kirschbaum, 2017).

En las entrevistas, las participantes del estudio señalaron una serie de pensamientos y conductas que manifestaban ante las exparejas en el proceso de divorcio, donde la

comunicación se veía seriamente comprometida y se faltaban el respeto mutuo. De manera externa, manifestaban su ira no escuchando a la expareja, sin mirarlo siquiera, mantenían una respiración rápida, con voz aguda y fuerte; otras sentían su voz áspera y dura, mirada feroz, puños cerrados, ataques físicos, gritos e insultos. En cuanto a las expresiones internas de la ira, señalaron las siguientes: venganza, en forma de: no dejar ver a los hijos al otro progenitor, elevar la pensión alimenticia, bloquear las llamadas en el celular, abrir otros procesos como maltrato al menor, orden de alejamiento, violencia doméstica, dañar la reputación del otro progenitor, a la hora de retiro y reintegro no ser flexibles, ni otro día que no esté en blanco y negro en la Resolución dada por el juez.

1.12 La terapia cognitivo conductual

1.12.1 La Psicología Cognitiva,

La Psicología Cognitiva, de manera general, estudia y analiza los procesos del sistema de información, las funciones, los procesos cognitivos del cerebro en comparación con los ordenadores, la neurociencia y fisiología del cerebro, según como señala José Tiberius, en su libro electrónico, Teoría Cognitiva Global de 2016 (Tiberius, octubre de 2016).

Al remontarse a los antecedentes o pioneros de la Psicología, en Grecia con Aristóteles y Platón, donde sus aportes dejaron preguntas y debates que se retoman en la Terapia Cognitivo-Conductual.

Continuó el desarrollo de la Psicología a partir de Wundt y los diferentes paradigmas o teorías que trataban de dar respuestas a la conducta. También con el desarrollo de la informática se vio un importante aporte en el surgimiento de la Psicología Cognitiva, el entender mejor esa caja negra, que no se tocaba, ya que no se podía comprobar científicamente, sobre todo para los conductistas. Posteriormente surge la revolución cognitiva, a mitad del siglo XX en Estados Unidos donde hay una vuelta a lo cognitivo, considerando los aportes dados antes por renombrados autores como Piaget, Binet, la escuela de la Gestalt.

Los antecedentes filosóficos de la Terapia Cognitivo-Conductual lo vemos en la escuela filosófica Estoica en especial al filósofo griego Zenón de Ceteo (S.IV a.C). Las doctrinas de Crisipo, Cicerón, Séneca, Epicteto y Marco Aurelio han sido de gran influencia a través de la historia, donde señalan que la paz y la felicidad se logran si no estamos dominados por nuestros deseos, es decir, depende de nosotros. Resaltamos el escrito en El Enquiridión por Epicteto:

“Los hombres no se perturban por causa de las cosas, sino por la interpretación que de ellas se hacen” (Beck A. T., 1979).

También se pueden mencionar las filosofías orientales, tales como el taoísmo, budismo, las cuales señalan que las emociones humanas están basadas en las ideas. El control de los sentimientos internos se puede lograr mediante un cambio en las ideas. (guarniz monjarás, 2019).

Por otro lado, Arnold Lazarus (1972) (Beck A. T., 1979) afirma “... que la mayor parte de los esfuerzos terapéuticos se centran en la corrección de las ideas erróneas”. El cambio puede darse antes o después de que se den los cambios en la conducta.

1.12.2 Albert Ellis

En su modelo de Terapia Racional Emotiva (RET), recalca que las personas con perturbación emocional siempre están demandando ya sea de sí mismas, de los demás o del mundo o universo, lo hacen de manera consciente como inconsciente. Utiliza el creador de este modelo el concepto de “musturbatory, de necesidad- perturbadora” (Ellis, 1981, pág. 25), implicando “*un debería, tengo que, es necesario que*”. Surge a comienzo

de 1955 y desde entonces son muchos las investigaciones, libros y artículos que han escrito sobre el tema.

La premisa básica de Ellis, en su modelo es” las personas controlan en gran parte sus propios destinos creyendo y actuando según los valores y creencias que tienen” (Ellis, 1981, pág. 17). Es determinante en su modelo el énfasis que hace en cuanto que la gran parte de las perturbaciones emocionales, se deben a las creencias irracionales que posee la persona (Ellis, 1981, pág. 17).

La Teoría del A-B-C-D-E como se le conoce, tiene como propósito ayudar a las personas a reconocer sus pensamientos irracionales y que puedan cambiarlos por otros más adaptativos, a través del debate de dichas creencias. Señala el autor que el término “racional” de su modelo tiene sus raíces en los escritos de filósofos estoicos, griegos y romanos, especialmente Epicteto, (Ellis, 1981, pág. 18) que dijo hace más de 2000 años “las cosas que ocurren no son las que perturban, sino la opinión que tienes de ellas”. (Ellis, 1981, pág. 21)

En el esquema de este modelo, cada elemento, Ellis lo llamó de la manera siguiente:

A: Experiencia o acontecimiento activador

B: Creencia sobre A

C: La consecuencia emocional/conductual

D: Acto de definir, discusión activa y firme

E: Nuevo efecto

Explicando que C o consecuencia emocional/conductual no proviene automáticamente de A o acontecimiento activador, sino que está mediada por B, que es la creencia o sistema de creencias de predisposición tanto innata como adquirida, que se tiene de A o acontecimiento activador. Se discuten las creencias irracionales (Ci) en D para conseguir un nuevo efecto o nueva filosofía más adaptada de sí mismo, de los demás y del mundo.

Se pueden resumir algunas de las hipótesis de la teoría de la Terapia racional emotiva (TRE o RET). Todas están respaldadas con evidencia empírica sólida. (Ellis, Manual de Terapia Racional-Emotiva, 1981)

1. “El pensamiento crea la emoción” (Ellis, 1981, pág. 49)

Algunas investigaciones que respaldan esta hipótesis: Bandura (1969, 1974); Bannister (1971); Bannister y Mair (1968); Lazarus (1971, 19774, 19776); Luria (1961); Neisser (1966); Zimbardo (1969) Meichenbaum (1974, 19775, 1977). (Ellis, Manual de Terapia Racional-Emotiva, 1981).

2. Los procesos semánticos y autoafirmaciones afectan la conducta (Ellis, 1981, pág. 49)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Ellis (1958, 1962, 1971^a, 1973 3d, 1975^a, 1977^a); Mahoney (1974); Meichenbaum (1974, 1975, 1977); Alperson (1975); Rychalak (19773); Davitz (1969). (Ellis, 1981)

3. Los estados de ánimo dependen de la cognición. (Ellis, 1981, pág. 50)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Ellis (1958, 1962, 1971^a, 1973c, 19773d, 1973e, 19775e, 1977^a); Ellis y Harper (1975); Velten (1967, 1968); Aderman blue 81975), Coleman 81975), Hale y Strickland (1976). (Ellis, 1981).

4. La consciencia, el insight y autoindicación afectan la conducta. (Ellis, 1981, pág. 50)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Adler (19277); Berne (1961, 1964); Ellis (19577, 1958, 1962, 1973c); Bandura y Jeffrey (19773); Batson (197775); Cradler y Goodwin (1971); Wortman (1974). (Ellis, 1981)

5. La imaginación y la fantasía son intermediarios de las emociones y conductas. (Ellis, 1981, pág. 52)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Cautela (1966); Wolpe (1958); Bandura (1969); Beck (1970); A. Lazarus (1971, 1976); Barret (19770); Barlow y Agras (193); Haney y Euse (1976); Bandura (1969); Yates (19776). (Ellis, 1981)

6. La cognición, la emoción y conducta están interrelacionadas. (Ellis, 1981, pág. 53)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Ellis (1958, 1962, 1968, 1971^a, 19773d, 1977^a); Goldfried y Davison (19776); A. Lazarus (1971, 1976); Meyer (1948, 1958); Pion (1976); Becker, Horowitz y Campbell (1973); Acock y deFleur (19772); Hickey (1976); Cook, Pallak y Sogin (1976).

7. La cognición puede afectar al “biofeedback” y el control de los procesos fisiológicos (Ellis, 1981, pág. 54)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Green (19773); Kamiya (1968); Friar y Beatty (19776); Allison (1970); May (1974).

8. Existen influencias innatas sobre las emociones y la conducta (Ellis, 1981, pág. 55)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Ellis (1962, 1971^a, 1973d, 1974^a, 1977b); Maultsby (1975); Casler (19774).

9. La expectativa influye en la conducta (Ellis, 1981, pág. 56)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Jerome Frank (1961, 1968); Babad (1973); Lick y Bootzin (1975); Wilson y Rappaport (1974).

10. El lugar percibido de control influye en la conducta (Ellis, 1981, pág. 58)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Witkin (1954); Rotter (1954, 1964, 1966, 19771, 1975); Ehri y Muzzio (1974); Willian y Stack (1973); Phares (19771).

11. Los errores de atribución influyen en las emociones y en la conducta (Ellis, 1981, pág. 58)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Davison, Tsujimoto, y Glaros (19773); Schacter y Singer (11962); Davisn y Valins (1969); Cook, Pallack y Sogin (19776).

12. Las personas tienen una tendencia innata y adquirida a pensar irracionalmente (Ellis, 1981, pág. 60)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Duboi (1907); Ellis (1962); Kelly (1955); Miller y Trexler (1977); Murphy y Ellis (1978); West y Schultz (1976).

13. Las personas tienden a auto-valorarse (Ellis, 1981, pág. 61)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Beck y Stein (1967); Wine (1971); Vidman (1972); Sheehan y Marsh (1974); Vidman (1972); steber (19774).

14. La actitud cognitiva de defensa depende de la auto-condena (Ellis, 1981, pág. 62)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Blum (1966); Ellenberger (1970); Ellis (1950); Love, Sloan Y Schmidt (1976); Pagano (1973); Regan, Gosselink, hubsch y Ulsh (1975).

15. Las personas tienen tendencia a una escasa tolerancia de frustración (Ellis, 1981, pág. 63)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Ellis (1962, 1971^a, 1974c, 1975^a), Ellis y Harper (19775); Ellis y Knaus (1977); Miller y Karniol (1976).

16. La anticipación de la amenaza afecta a la perturbación emocional (Ellis, 1981, pág. 64)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Folkins (1970); Grings (1973); Krupat (1974); Suls y Miller (1976); Szpiler y Epstein (1976).

En cuanto a las técnicas utilizadas en la TRE, así como las hipótesis tienen mucha evidencia, mencionaremos algunas de ellas.

17. La catarsis o expresión de las emociones perturbadas no es terapéutica (Ellis, 1981, pág. 64)

Especialmente de las diversas formas de la ira (incluyendo hostilidad, resentimiento, rabia, agresión física), ya que refuerzan creencias para tener esas sensaciones. Y finalmente refuerza la creencia que subyace.

Enfatizaron al respecto Epicteto (1899); Marco Aurelio (1900); Ellis (1962, 1971^a, 1973d, 1975^a, 1975b, 1976^a, 1977^a); Bandura y Walters (1963); Berkowitz y Alioto (19773); Blok (1975); Novaco (1975).

18. Las personas tienen la elección del cambio conductual (Ellis, 1981, pág. 65)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Adler (1927,1929); Assaglioli (1965); Dewey (1930); Ellis (1962, 1973d); Ellis y Harper (1975); Friedman (1975).

19. Los métodos cognitivos-conductuales son eficaces (Ellis, 1981, pág. 66)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Wolpe (1958, 1975); Wolpe y Lazarus (1966); Ellis (1962, 1969, 1971^a, 1973^a, 1973d, 1974^a); Ellis y Harper (1975); Glasser (1965); Meichenbaum (1975); Rose, Glasgow y Barrera (1976).

20. La desviación o distracción tiene valor terapéutico (Ellis, 1981, pág. 67)

Aquí entrarían la meditación, la relajación, la respiración.

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Benson (1975); Ellis (1962, 1971^a, 1973d, 1977^a); Ellis y Harper (1975); Ellis (1954, 1975c, 1976d); H. Kaplan (1974); Geer y Fuhr (1976); Wolpe y Lazarus (1966).

21. La educación y la información juegan un papel importante en la terapia

(Ellis, 1981, pág. 67)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Adler (1927, 1929); G. Brown (1971); Dinkmeyer (19773); Dreikurs (1974); Ellis (1962, 1973^a, 1973b, 1977^a); Knaus (1974); Raimy (1975).

22. El aumento de las destrezas para solucionar problemas es terapéutico (Ellis, 1981, pág. 69)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Ellis (1962, 1971^a, 1974c, 1977^a); Ellis y Harper (1975); Goldfried y D'Zurrilla (1971); Goldfried y Davison (1976); Vicent, Wiess y Birchler (1975).

23. El entrenamiento en una destreza o habilidad puede tener eficacia terapéutica (Ellis, 1981, pág. 70)

Evidencia empírica que respalda esta hipótesis: Ellis (1962, 1969, 1971^a, 1972^a, 1973d); Ellis y Harper (1975); Goldfried y Davison (1976); Lange y Jakubowski (1976); A. Lazarus (1971); Usher (1974); Yulis (1976).

Ellis, también nos habla que los problemas matrimoniales se deben a que cada cónyuge tiene cogniciones irracionales referente al otro y de la misma situación de matrimonio y las exigencias que pueden darse para que se comporten según sus propias creencias y si no es así reciben condenas por la forma que se comportan.

Señala, que lo que hay detrás de la ira, la cólera, el enfado, es una forma de exigencia.

Veamos un ejemplo que pone este autor:

“...La irritación comienza con una premisa o idea racional. “No me gusta lo que estás haciendo, deseo que cambies, y yo intento hacer algo para cambiarlo” esto conlleva preguntas irracionales: “Porque no me gusta lo que estás haciendo y no puedo soportar lo que estás haciendo, debes dejar de hacerlo totalmente y eres un cerdo o cerda por hacerme eso y me voy a vengar contigo como último recurso para hacerte cambiar...” (Ellis, 1981).

Señala el autor que las malas relaciones matrimoniales se deben a la forma o reacción que tiene uno de los cónyuges de manera totalmente negativa a una frustración que puede ser normal del otro cónyuge con exigencias anormales e irracionales del otro (Ellis, 1981).

1.13 Aaron Beck

Autor y creador de la Terapia Cognitivo Conductual, al inicio de los años 60, para tratar la depresión, con un cuerpo teórico de gran relevancia para el diagnóstico e intervención psicológica, en los últimos tiempos. Define la Terapia Cognitivo-Conductual: “Procedimiento activo, directivo, estructurado y de tiempo limitado que se utiliza para tratar diferentes alteraciones psiquiátricas...” (Beck A. T., 1979).

“... las perturbaciones psicológicas tienen en común una distorsión del pensamiento, que influye en el estado del ánimo y en la conducta de los pacientes... la modificación del pensamiento produce una mejoría de esos estados de ánimo y comportamientos, dicha

mejoría permanente resulta de la modificación de las creencias disfuncionales que subyacen” (Beck J. , 2011, págs. 17, 21-26).

Beck señala que las bases de los efectos y conductas dependen en gran medida de cómo el individuo estructura su mundo (1967,1976) (Beck A. T., 1979). Que los pensamientos se basan en los supuestos que nombró como “esquemas” que se van desarrollando a través de las experiencias en etapas tempranas (Beck A. T., 1979, pág. 13). A través de las técnicas se identifican y modifican las creencias erróneas y falsas que están a la base de las cogniciones. En el proceso terapéutico, el cliente aprende a reevaluar sus creencias y modificarlas. Esta terapia va encaminada a que el cliente aprenda la interrelación existente entre S-P-C, entre la situación, sus pensamientos o creencias y la conducta física, emocional, fisiológica; examina la evidencia a favor o en contra de dichos pensamientos distorsionados y los sustituye por otros pensamientos alternativos más adaptativos y realistas, centrándose en el aquí y ahora.

El paciente o cliente junto con el terapeuta deben mantener una relación de colaboración en la terapia, Beck lo llamó “*empirismo colaborativo*” (Beck A. T., 1979, pág. 16).

En sus investigaciones con pacientes deprimidos y ansiosos, observó que los mismos, manifestaban alteración de sus pensamientos que los llevaba a realizar interpretaciones deformadas de sus propias experiencias. Descubriendo así que al señalar dichas

interpretaciones disfuncionales y proponerles alternativas de pensamiento, más probables, el resultado fue mejoría de los síntomas en los pacientes y al enseñarles o entrenarles en habilidades cognitivas la mejoría se mantenía. Otros investigadores confirmaron la eficacia del tratamiento al abordar el trastorno de pánico, el estrés postraumático, el trastorno obsesivo-compulsivo, las fobias y los trastornos alimentarios. Junto con fármacos ha sido eficaz con el trastorno bipolar afectivo y la esquizofrenia. De igual manera se ha aplicado a diversas enfermedades crónicas (Beck J. , 2011, pág. 12).

La Terapia Cognitivo-Conductual posee evidencia científica a través de muchas investigaciones realizadas desde 1977, donde publica los resultados de su primer estudio (Rush, Beck, Kovacs y Hollon citado en (Beck J. , 2011, pág. 18). Se pueden mencionar otros estudios llevados a cabo con otros tipos de trastornos como las depresiones mayores, 1989 Butter, Fennell, Robson y Gelder en 1991, citado en (Beck J. , 2011, pág. 18) con trastornos generalizados de ansiedad, Barlow, Craske, Cerney y Klosko, en 1989 (Ellis, 1981, pág. 18) y en 1992 Beck, Sokol, Clarck, Berchick y Wright con el trastorno de pánico, las fobias sociales, en 1991 por Gelernter et al, drogadicción Woody et al, 1983citado en (Beck J. , 2011) problemas de pareja, Baucom, Syers y Scher en 1990 citado en (Beck J. , 2011, pág. 19) . De igual manera, se ha adaptado para trabajar con pacientes de todas las edades, desde los preescolares, Knell, 1993, los ancianos, Casey y Grant, 1993; también se trabaja con grupos, Beutler et al, 1994, Terapia familiar, 1988, Bedrosian y Bozicas, Epstein, Schlesinger y Dryden en 1988, citado en (Beck J. , 2011, pág. 19).

Judith Beck, (Beck J. , 2011, pág. 19) señala que todas las adaptaciones realizadas de la Terapia Cognitiva para ayudar a los pacientes se derivan del modelo de Beck. Donde se inicia el tratamiento con “la formulación cognitiva de un trastorno específico y su aplicación a la conceptualización o comprensión de cada paciente” (Beck A. T., 1979, pág. 19), donde se busca producir los cambios en la estructura cognitiva del paciente a través de diversos recursos.

Judith Beck, (Beck J. , 2011) señala los principios que están en la base de la aplicación de **la Terapia Cognitiva.**

1. Se basa en hacer una formulación de los problemas del paciente a través de los pensamientos que tenga.
2. Hacer una sólida alianza terapéutica.
3. Tener una colaboración y participación activa.
4. Se orienta en los objetivos y se centran en problemas determinados.
5. Destaca inicialmente el presente.
6. La importancia de la psicoeducación.
7. Es limitada en el tiempo.
8. Las sesiones son estructuradas.
9. Es importante que los pacientes identifiquen y evalúen tanto el pensamiento como las conductas disfuncionales y hacer los cambios necesarios.

10. Se utilizan una variedad de técnicas para el cambio de pensamiento, estado de ánimo y conducta.

1.14 Mindfulness

Se inicia compartiendo conceptos importantes, sobre el tema tan interesante de Mindfulness, (Kabat-Zinn, 2013, pág. 32) llamado también atención plena. El aquí y el ahora, un arte, es toda una experiencia, pero, con una sólida base científica que ayuda a las personas a conectarse con ellas mismas y hacer los cambios necesarios en su personalidad y carácter, a través de los recursos internos que se poseen y no se conocen.

Jon Kabat-Zinn, biólogo molecular, médico emérito con formación en prácticas zen y yoga por maestros budistas que combina con la parte científica de occidente, que lo lleva a crear el Programa Reducción del Estrés basada en la Atención Plena (REBAP) (Kabat-Zinn, 2013, pág. 26). Fundó en 1979 el Center for Mindfulness in Medicine, Health Care, and society, en la Escuela de Medicina en la Universidad de Massachusetts y el Stress Reduction Clinic.

Autor y coautor de muchos libros y publicaciones, sobre el tema, sus investigaciones han sido dirigidas a estudiar la interacción entre mente-cuerpo para fortalecer la salud a través de las meditaciones en atención plena, por ejemplo, como el estrés, dolor crónico,

realizadas con diferentes poblaciones y los resultados extendidos a hospitales, clínicas y centros médicos (Kabat-Zinn, 2013, pág. 16) en diferentes partes del mundo. Posteriormente se incluye el programa en colegios, empresas y en programas de formación de profesionales de la salud, igualmente en la comunidad con ambientes multiculturales, centros carcelarios, en estos era para reducir la hostilidad y estrés. (Kabat-Zinn, 2013).

Fernando Torrijos (Torrijos, 2003 USA) fundador y director de la página REBAP Internacional, asesor de programas Mindfulness en Psiquiatría, se une al equipo de Kabat-Zinn en 1994. Es introducido el Mindfulness o Conciencia Plena en occidente con el programa de 8 sesiones, (Kabat-Zinn, 2013, págs. 506-507) donde aprenden a estar conscientes de sus experiencias en el aquí ahora, a no juzgarlas; plantea que el ser humano está más pendiente de las situaciones que ya han pasado y las que pueden venir a futuro, y que ambos tiempos, pueden crear estados de estrés, ya que no podrían hacer nada, lo que tienen en sus manos para poder modificar y mejorar es el hoy, el aquí y ahora. Desarrollar paciencia, no ser reactivos, la compasión y autocompasión, una buena comunicación y un buen responder.

Hay diferentes terapias que pueden ser aplicadas a los problemas de las personas, pero se necesitan otras opciones con el mismo objetivo: poder ayudar a las personas que vienen a consulta. Al desarrollar la conciencia plena, los problemas viejos van dejando de tener

fuerza en la vida de los pacientes, como una alternativa terapéutica práctica, como ha señalado Christopher Titmuss (Titmuss, 2015). Aprendemos a apreciar cada instante de nuestra vida diaria, de manera tranquila, sin resistencia y aceptación.

CAPÍTULO II

FUNAMENTO TEÓRICO DE LA TERAPIA COGNITIVA BASADA EN MINDFULNESS

¿Qué realmente se desea? Así como señala Jon Kabat-Zinn, (Kabat-Zinn, 2013) deseamos estar en un “equilibrio” y equilibrio emocional; es decir, en un estado que no es estático sino realmente dinámico, pues la vida es un proceso de caernos y levantarnos; estar en equilibrio emocional y perderlo en algún momento, pero volver a equilibrarnos y continuar poniendo atención de cada experiencia y disfrutarla.

Mindfulness, como señalábamos en el capítulo anterior, es estar presente, el aquí y ahora, mente plena, en la lengua china mindfulness es “mente plena”; En cambio, la palabra “ira” contiene el ideograma de “corazón” pero superpuesto el ideograma de “esclavo” en vez de “ahora” (Cullen, 2016). Según Zinn (Cullen, 2016) sería que, al estar presos de nuestras emociones, especialmente la emoción de la ira caemos en ser esclavos de tal emoción. Aunque cada una de nuestras emociones existe, son innatas e inherentes al ser humano para ayudarlo a sobrevivir, también es cierto que cuando salen en desproporción o de una manera no saludable, seremos esclavos de ellas. Así como podemos dejarnos llevar por una emoción debemos también encontrar el equilibrio, pero muchas veces, no podemos encontrar ese equilibrio y dejamos a las emociones en un lugar que con el tiempo nos harán daño. En un proceso de aprendizaje y crecimiento continuo podemos desarrollar esas habilidades y recuperar el equilibrio. Mindfulness sería esa relación con nuestras propias experiencias internas o íntimas y externas y el cultivarlo como una destreza la evidencia señala que hay éxito.

Como dice Guido P. Korman, la Terapia Cognitiva basada en Mindfulness (MBCT) (Garay, 2018, pág. 1) responde a la suma de un conjunto de modelos teóricos que se fueron desarrollando por los años 80, entre ellos tenemos la terapia cognitivo-conductual aplicada para la depresión, el mindfulness como base al modelo para la reducción del estrés de Kabat-Zinn (1990), el avance de la ciencia cognitiva para el estudio científico de los procesos mentales que ocurren en las personas deprimidas, Garay, Korman y Keegan, 2015; Korman y Garay en 2012. (pág. 1 C. Garay y G. Korman 2018). Desde las décadas de los 60 y 70 se viene desarrollando la tesis de que la cognición tiene un rol importante en los diferentes trastornos mentales y su funcionamiento psicológico (Beck, 1963, 1964, Mahoney y Kazdin, Lesswing, Franks, y Wilson 1974, Michenbaum 1972 (citados en pág.4 Garay y Korman).

El Programa de reducción de estrés tuvo un impacto importante en la terapia cognitivo-conductual, conocido este programa como una práctica de occidente basada en la práctica budista (Garay, 2018, pág. 5). La definición que da Kabat-Zinn a mindfulness, (Kabat-Zinn, 2013)

“...prestar atención de un modo particular: con intención, en el momento presente y no llevando a cabo juicios de esa experiencia. Esta toma de conciencia no es elaborativa, no es prejuiciosa, centrada en el presente, donde cada pensamiento, emoción o sensación que se nos presentan son aceptados tal cual son...”

Este autor toma los pensamientos, emociones y sensaciones como eventos, no se reacciona a ellos, se evita dar respuesta automática, sino una más reflexiva.

En las investigaciones realizadas sobre mindfulness, los científicos han operacionalizado el constructo, en **atencional**, que tiene que ver con la autoregulación de la atención de la experiencia inmediata, que ayuda a reconocer los acontecimientos presentes y aceptarlos, en una actitud de curiosidad, aceptar la experiencia de cada momento (Bishop et al 2004) (Garay, 2018, pág. 7). A lo largo de las investigaciones de la depresión catalogada como una enfermedad recurrente, crónica donde se preveé que los síntomas regresan y por tanto vienen las recaídas posiblemente ocupando según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un segundo lugar después de las enfermedades cardiovasculares, en enfermedades que harán mucho daño en los años venideros. Esta es una de las razones por la que los investigadores, buscando un modelo, una terapia que ayudara al mantenimiento y hacer frente a las recaídas, encontraron la evidencia, que el mindfulness ayuda a ese propósito. También hay que señalar que la Terapia Cognitiva utilizada en la depresión es la que ha tenido mayor éxito frente al uso de fármacos (Hollon, 2005) (Garay, 2018, pág. 8), teniendo menos recaídas los pacientes tratados con Terapia Cognitiva que con fármacos.

2.1 La Terapia Cognitiva basada en Mindfulness (MBCT) (Garay, 2018, pág. 1)

El antecedente de este nuevo paradigma lo podemos ubicar por los años 80, con tres modelos teóricos importantes de la época: la Terapia Cognitivo Conductual, aplicada a la depresión por A. Beck; el Mindfulness para la reducción de estrés de Kabat-Zinn entre los años 1990-1994 y la Ciencia Cognitiva, como señalan G. Guzmán y et, que es el estudio desde distintas disciplinas de la mente humana, tales como la psicología cognitiva de Miller George ayudó a crear el campo de las neurociencias, hace énfasis en la lingüística, y colaboró con Noam Chomsky en diversas investigaciones, otros aportes a la ciencia cognitiva fue desde la filosofía de la vida, la inteligencia artificial, la antropología de Bateson, la cibernética, que se desarrolla por los años de 1940 hasta 1955, coincidiendo con el desarrollo de los ordenadores y sistemas computacionales, fundamento de la inteligencia artificial y las teorías del procesamiento de la información.

Se ha querido con este modelo, buscar opciones para bajar el índice de recurrencia en el trastorno depresivo, por tanto, su formato de tratamiento es el basado en Mindfulness con combinación de técnicas estándar de la Terapia Cognitiva (Garay, 2018, pág. 18) (Segal, et al. 2002).

Dicho modelo es una técnica y un tratamiento que se aplica de manera breve y consta de 8 sesiones grupales y 4 sesiones donde se da seguimiento durante un año. Se usan las herramientas de meditación tales como el escaneo corporal, la respiración; además, de la

Terapia Cognitiva, se usan sus técnicas de psicoeducación, que lleva como fin tomar tanto los pensamientos como los sentimientos como eventos de la conciencia, y así poder tomar distancia de ellos y no reaccionar a los mismos.

Para Ryff y Keyes (1995), es importante monitorear de manera objetiva la práctica del Mindfulness, para poder ver y experimentar los beneficios importantes de practicar una atención plena. Señalan estos autores, que el concepto de bienestar psicológico es de tipo multifacético, y está compuesto por seis facetas:” autoaceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal”. (Quintana S., 2015, pág. 32).

Aquel estado psicológico en que predominan la tranquilidad, lo positivo, el sentirse bien, estar alegre y feliz, se le puede llamar bienestar subjetivo, dejando de lado ese estado negativo, donde se puede enmarcar la tristeza, la culpa, la vergüenza, la ira (Diener et al. 1999) citado en (Quintana S., 2015)

El bienestar subjetivo es aquella evaluación que se hace tanto a nivel cognitivo, como emocional, que nos lleva a hacer una autoevaluación de acuerdo a nuestros patrones y el bienestar psicológico; se enmarca la dimensión social, desarrollo personal, ambiental, de salud y el componente subjetivo, se desarrollan habilidades como el Mindfulness que ayuda a no estar reactivo como señala Quintana (Quintana S., 2015) y se aprende a

regular tanto emocional, cognitiva como motivacionalmente lo que lleva a ese bienestar psicológico, la autoregulación es la forma en que Mindfulness puede aumentar el bienestar psicológico. De igual manera, Shapiro, 2008, también señala que el cultivo del Mindfulness tiene efectos de bienestar psicológico. Wallace y Shapiro (2006) nos señalan que el Mindfulness puede ayudar a equilibrar nuestro estado psicológico, mediante los pasos siguientes:

- Tomar consciencia e intención de alcanzar bienestar mental.
- Mantener la regulación o armonía atencional sobre los componentes funcionales y práctica.
- Mantener la regulación emocional.
- Desarrollar la habilidad de mantener un ajuste cognitivo. (Quintana S., 2015, pág. 33)

Mindfulness, para Bhante A. Gunaratana, 2002, monje budista, es un estado donde observamos lo que surge en nuestro interior y a la vez participamos sintiendo las sensaciones físicas, las emociones en el mismo momento tal como son y no reaccionamos a ninguna (Quintana S., 2015, pág. 39). Dicha experiencia no se lleva a cabo a través del filtro de nuestras creencias, asunciones, expectativas o deseos (Quintana S., 2015).

Hay consenso en aspectos comunes en las definiciones:

Toma de consciencia, atención al momento presente con actitud relacionada con la aceptación o el no juzgar.

En los procesos meditativos:

Focalizado versus Mindfulness (Quintana S., 2015, pág. 15). Se entrelazan procesos meditativos de atención plena (mindfulness) y atención focalizada (Mikulas, 2010), se interrelacionan con la práctica.

Los objetos de atención son los pensamientos, las emociones, las sensaciones y los estímulos de nuestros sentidos que vienen de lo externo, como los sonidos, olores. La respiración es el recurso para anclar y estabilizar la atención de la mente en el aquí y ahora cuando se va para otro lado haciendo elaboraciones de recuerdos u otros pensamientos. Y en la medida que se desarrolla la atención, la concentración plena en algo específico se contribuye así a la toma de consciencia (Quintana S., 2015, pág. 16). En el aprendizaje del Mindfulness, la focalización es en la atención a la respiración o sus sensaciones que ayudan a fortalecer posteriormente la meditación y toma de consciencia (mindfulness) (Quintana S., 2015, pág. 17).

El entrenamiento ayuda a que la mente no se vaya detrás de los pensamientos, las imágenes mentales o las emociones, sino a ir desarrollado la habilidad de sostener, mover el enfoque de atención, (Quintana S., 2015, pág. 17). Por otro lado, Mikulas (2004),

añade que este proceso de entrenamiento en la meditación conlleva elementos como la forma de la postura o posición del cuerpo, el objeto de atención ya sea interno o externo, el proceso mental y el conjunto de actitudes. (Quintana S., 2015, pág. 32). El Mindfulness o conciencia plena se alcanza a través de la práctica.

El permanecer en un estado de presencia continua de Mindfulness durante el tiempo en que se realice una actividad, sería lo ideal, lo que en un inicio sería un estado pasajero se transformaría con la práctica en un rasgo. El Mindfulness crea cambios en el cerebro, de manera duradera. Hay bases científicas que apoyan lo señalado, las investigaciones de Sara Laza y cols (2005) del Hospital General de Massachussets, y por otro lado las investigaciones de Brofzyski-Lewis y cols. (2007), señalan que el cambio es inmediato en el estado mental y con la práctica prolongada los cambios pueden ser permanentes en la estructura del cerebro, tanto en la manera de ser y de reaccionar de las personas, es decir, se produce el cambio de un rasgo en su personalidad (pág.25) (Simón, 2015).

2.2 La práctica de Mindfulness

El aprender la habilidad del Mindfulness es un proceso de paso a paso y metódico que requiere la práctica regular y constante, enfocando la atención de manera intencional en el aquí y ahora durante las actividades cotidianas diarias (Kabat Zinn, 1990). (Kabat-Zinn, 2013, pág. 45).

2.3 La práctica formal e informal.

La práctica formal es aquella práctica sistemática que sigue pautas concretas de la técnica, en cuanto a las instrucciones, dosificación de frecuencia y duración de las sesiones (Quintana S., 2015, pág. 46). **La práctica informal** es aquella donde se integran las actividades diarias de la vida, tomando consciencia de la respiración, el percibir el cuerpo, y los elementos específicos de los estímulos sensoriales.

La práctica formal es necesaria para conseguir el objetivo terapéutico del bienestar psicológico que se desea y poder trasladar dicha habilidad del Mindfulness a la vida diaria, desarrollando así un estilo de vida donde dichas instrucciones favorecen la atención plena en cada actividad diaria, como, por ejemplo, ser conscientes de las sensaciones corporales cuando se levanta de la cama, el sentir el agua en la ducha cayendo sobre el cuerpo, poner atención a pequeños detalles de la textura, sabor y olor de la comida, también disfrutar de esos espacios de silencios en atención consciente, como actitud contemplativa.

En la práctica informal, se realizan también lecturas y reflexión sobre textos seleccionados. La práctica instrumental (Quintana S., 2015, pág. 48) es reducir el malestar emocional (ira) e incrementar el bienestar subjetivo (Kabat Zinn, 1990). La práctica no instrumental es aquella donde se realiza la actividad por motivación intrínseca, por placer de hacerlo, sin ningún objetivo específico, la misma práctica es la

recompensa (Quintana S., 2015, pág. 48). Es un desaprender, un entrenamiento continuo en un nuevo estilo de vida. En la práctica Mindfulness se enfatiza en el proceso más que en el resultado.

2.4 Evaluación del Mindfulness (Quintana S., 2015, pág. 51)

La metodología usada para medir el Mindfulness han sido instrumentos psicométricos, autoinforme cualitativo, la medida de la conducta y otras observacionales. Es importante supervisar la práctica meditativa. Entre las pruebas utilizadas para dicha evaluación en distintas investigaciones, está la Escala Mindfulness, Atención y Consciencia (MAAS), la misma es un autoinforme que consta de 15 ítems que miden aquella tendencia de prestar atención, de manera consciente en el diario vivir (Brown y Ryan, 2003) (Quintana S., 2015, pág. 15). Tiene una estructura unidimensional, es decir, aporta una dimensión total. Es una herramienta de escala tipo likert con seis (6) puntuaciones, que va desde “casi siempre” a “casi nunca”.

Esta escala no mide directamente la atención plena, sino más bien la ausencia de ella. Los autores señalan que el factor de aceptar el momento presente está ya incluido en el hecho de poder mantener una atención sostenida y por ello el “diferenciar un factor de aceptación es de hecho redundante dentro del constructo mindfulness” (Brown y Ryan, 2004) citado en (Quintana S., 2015, pág. 57). Un aspecto que ha sido motivo de crítica de dicha escala es el que sus ítems están enunciados de manera negativa, implicando que de

manera tácita nos estamos autoenjuiciando (Bergomi, Tschacher y Kupper, 2012 b) citado en (Quintana S., 2015, pág. 57).

Tiene una **consistencia interna** de Alfa de Crombach de 0.82 y correlaciones positivas y negativas con otros constructos y estados psicoemocionales. La MAAS además correlaciona significativamente con los constructos de apertura a la experiencia, con inteligencia emocional y bienestar; pero también tiene una correlación negativa con los constructos de rumiar y la ansiedad social. De igual manera, se encontró una correlación directa entre las puntuaciones altas de mindfulness y aquellas personas que practicaban meditación e inversa respecto al grupo control de personas no meditadoras.

En el estudio de validación de la MAAS se observó de forma sucinta y breve el mindfulness en poblaciones que no han tenido experiencias en meditación. Cada herramienta que se usa define la visión de constructo de mindfulness que se quiere medir. Diferentes estudios han validado las escalas existentes, y han podido demostrar la validez convergente y discriminante, así como también la predicción con sintomatología. (Quintana S., 2015, pág. 76). Se debe tomar en cuenta que existen factores de deseabilidad social, soporte grupal o factores individuales que “pueden influir de forma no específica en los beneficios psicoemocionales en relación con la medida del Mindfulness; se ven como limitación de los cuestionarios de autoinformes en general”.

(Quintana S., 2015, pág. 76). Esto debe permitir que se pueda mejorar la conceptualización operativa de la atención plena y su medición.

Por otro lado, las mediciones realizadas mediante neuroimagen funcional (fMRI) y por marcadores neuropsicológicos, Lutz et al, 2008 citado (Quintana S., 2015), encontraron una relación de autorregulación de la atención por medio de marcadores de activación neuropsicológicas donde se muestra la actividad cerebral en el momento de la meditación, es decir, se identificó cómo es la activación de aquellas redes neuronales relacionadas de manera específica con los “estados de atención focalizada, atención sostenida, toma de consciencia de la mente dispersa y reenfoque atencional durante sesiones de meditación en la respiración” (Hasenkamp et al. 2012; también Malinowski 2013; Moore y Malinowski, 2009) citados en (Quintana S., 2015).

Las actividades diarias que llevan a estar conscientes y centrados en el proceso conducen a beneficios psicoemocionales a través de la experiencia subjetiva de sentir y ser.

Según Sánchez Gutiérrez (2011) citado en (Quintana S., 2015, pág. 62) el Mindfulness tiene varias facetas que incluyen, por un lado el actuar con consciencia, y observar de manera intencionada las sensaciones, las percepciones, los pensamientos y sentimientos que fluyen internamente a sus demandas externas, de igual manera se extiende a los estímulos externos, tanto físicos como sociales y al estar atentos a estímulos internos

tales como la respiración en un contexto en el que no hay demandas externas que afrontar. Es a esa capacidad de estar atento de manera intencionada en lo que está ocurriendo en el presente aceptándolo sin juzgarlo, que se desea desarrollar (Kabat-Zinn, 2004, Brown y Ryan 2003) citado en (Barajas Martínez, 2013, pág. 63).

El Mindfulness tiene tres acepciones: es un constructo teórico; es una práctica y es una técnica para desarrollarla, a través de la meditación como un proceso psicológico (Barajas Martínez, 2013, pág. 64). Teasdale, Segal y Williams (1995) (Barajas Martínez, 2013, pág. 65) señalan que estar en estado mindfulness la persona se da cuenta y se centra en la realidad “tal y como es” en el presente, aceptándola y reconociéndola y no se suprimen ninguna experiencia interna.

Por tanto, se reconocen los pensamientos, y se retoma la respiración, que es como un ancla de aquí y ahora, para evitar así la rumiación. (Bishop et al, 2004 citado en (Barajas Martínez, 2013, pág. 65). Se reitera que es una habilidad que puede aprenderse mediante un entrenamiento y se ha utilizado en distintas personas con diversos trastornos (Barajas Martínez, 2013, págs. 65, 66) tales como la ansiedad, la depresión, los trastornos de conducta alimentaria, los trastornos de personalidad, el abuso de sustancias y otras adicciones, la patología dual, la psicosis, los trastornos del desarrollo, TDAH, agresividad/ira, sucesos traumáticos y autolesiones/suicidio. (Barajas Martínez, 2013).

Al regular la forma de atención consciente, se produce una relación entre la percepción, el apreciar los estímulos internos y externos al igual que conocer que se está en el presente lo que lleva a mejorar y producir cambios en la conducta, disminuyendo la reactividad que se presenta en el estrés (Sánchez-Gutiérrez, 2011).

En la práctica del Mindfulness se trabaja todo el espectro de las emociones y estados de consciencia de la experiencia humana con el objetivo de reducir la reactividad del Sistema Nervioso Simpático (SNS) (Brown y Ryan, 2003), citado en (Barajas Martínez, 2013, pág. 67). Reiteran Bishop et al. 2004, Linehan, 2003, citado en (Barajas Martínez, 2013, pág. 68) que el Mindfulness “es un conjunto de habilidades que pueden ser desarrolladas con la práctica, disciplinada” y tiene cualidades de estado y rasgo, según Brown y Ryan, 2004; Segal, Williams, et al. 2006, citado en (Barajas Martínez, 2013).

La Escala de Mindfulness, Mindful Attention Awareness Scale, Brown y Ryan, 2003 (MAAS) es una escala más de rasgo que de estado. El concepto opuesto sería el de “mindlessness” o atención vacía, o ausencia de atención plena, donde se rechaza reconocer o atender los pensamientos, las emociones, los motivos y objetivos de la percepción. Es una vuelta a los sentidos, al cuerpo (Barajas Martínez, 2013, pág. 69). Brown et al. (2007) citado en (Barajas Martínez, 2013, pág. 71) señalan que el Mindfulness no solo se relaciona con una regulación conductual con fines adaptativos sino también con una regulación que optimiza el bienestar (Barajas Martínez, 2013, pág. 71). Se aprenden las

respuestas más flexibles y adaptativas, disminuyendo la reactividad automática o impulsiva.

Se debe tener presente que los componentes del Mindfulness, como el momento presente, del aquí y ahora, el abrirse a la experiencia, la aceptación, el dejar pasar las cosas con intención, provienen del Zen y son aporte importante para el uso de esta técnica o terapia (Pérez y Botella, 2007), citado en (Barajas Martínez, 2013, pág. 73).

Según Baer (2006), la meditación nos induce a un estado de relajación (Barajas Martínez, 2013, pág. 74), nos ofrece los efectos terapéuticos que contribuyen a la calma mental, a aceptar la experiencia, aunque sea desagradable, observar los pensamientos sin juzgar y con una actitud de aceptación de los mismos, y con la mente calmada, se entrena la actitud de aceptación hacia dichos pensamientos, aproximando a la persona a su forma de pensar sobre sus propias cogniciones, es decir, metacognición (Barajas Martínez, 2013, pág. 75).

Ivanovski y Malhi (2007), citados en (Barajas Martínez, 2013, pág. 84), señalan que el practicar Mindfulness, este activa de manera directa las redes inhibitorias frontales, de manera que potencia y extingue las respuestas aprendidas por condicionamiento operante, ya que rompe la asociación entre pensamientos, es decir, de sus recuerdos, y de sus creencias y las sensaciones corporales que las acompañan.

Según Linehan (2003) (Barajas Martínez, 2013, pág. 84) uno de los principales efectos terapéuticos del entrenamiento en mindfulness tiene que ver con el estar expuestas las emociones negativas, se consigue la tolerancia a dichos estados emocionales negativos y se extinguen las respuestas de miedo, ira, etc. Por otro lado, Segal Williams, et al. (2006) citado en (Barajas Martínez, 2013) expresa que al estar expuestos de manera deliberada los contenidos de la consciencia se experimentan las emociones de forma más objetiva y menos reactiva; y se aprende a no temerles o evitarlos ya que acaban pasando.

2.5 Mindfulness y neurobiología

Simón (2007) citado en (Barajas Martínez, 2013, pág. 85) señala lo siguiente: “las áreas cerebrales que se activan en estado de atención plena son la parte del córtex prefrontal, específicamente la zona prefrontal dorso-lateral, que se activa al recibir la información; también las zonas más mediales del córtex prefrontal, la corteza orbito-frontal. La función que tiene la corteza prefrontal es la de supervisar las funciones que llevan a cabo otras estructuras cerebrales. Se integran todos los sistemas neurales para que el SN en su conjunto funcione de manera coherente”.

Siegel (2010), citado en (Barajas Martínez, 2013, pág. 85) indica nueve funciones de la corteza prefrontal medial y que se relacionan con el Mindfulness, y son: la regulación corporal, la comunicación sincronizada con otras mentes a través de procesos de resonancia, **equilibrio emocional**, flexibilidad de respuesta, la empatía, el

autoconocimiento, la modulación del miedo, la intuición y la moralidad. El Mindfulness es el método que ayuda a conseguir la integración neural, que es pasar de un estado de caos a un flujo armonioso del sistema integrado (2012).

En otros estudios Davidson (2003), citado en (Barajas Martínez, 2013) realiza medidas EEG, en programas de terapia de reducción del estrés basado en Mindfulness de Kabat-Zinn, donde “sus resultados fueron que las personas meditadoras frente a las personas no meditadoras ven un incremento de la activación cerebral izquierda en las áreas cerebrales anteriores y medias, patrón que se asocia a la presencia de una disposición afectiva positiva”.

Simón (2007) añade de igual manera que al activarse el hemisferio izquierdo, este está asociado a un incremento de la reactividad a los estímulos emocionales positivos, donde se desarrolla una mayor habilidad para afrontar estados de ánimo negativos y suprimir voluntariamente el afecto negativo (dicho estudio se realizó con una muestra pequeña de 25 personas, más controles de variables psicofisiológicas asociadas a procesos con la actividad de mindfulness. Demostrando que con la práctica de mindfulness se producen cambios en diferentes regiones cerebrales). (Barajas Martínez, 2013)

En los estudios realizados por Creswell, Way, Eisenberger y Liberman (2007) señalan que la reactividad que se tiene ante estímulos visuales amenazantes, lo que se activa la

amígdala, encontraron también que las personas con puntuaciones elevadas en la MAAS (Brown y Ryan, 2003), eran menos reactivos a dichos estímulos, tal como indica una respuesta atenuada de la amígdala que es la estructura cerebral relacionada con las respuestas emocionales y una mayor activación cortico-frontal. Concluyendo que a mayor entrenamiento en mindfulness pueden tener mayor regulación afectiva a través de una inhibición potenciada corticofrontal de las respuestas de la amígdala (Barajas Martínez, 2013, pág. 88).

Holzel (2007) postula al observar los resultados de sus investigaciones con dos grupos mixtos de meditadores que “hay evidencia de plasticidad cerebral y activación particularmente del área prefrontal, hipocampo y las ondas Alpha (lado izquierdo anterior) y Theta (zona frontal media) asociada a las prácticas de meditación, en relación a la consciencia interoceptiva, emociones positivas y atención”. (Barajas Martínez, 2013, pág. 88).

Se han desarrollado diversas medidas de Mindfulness, a través de autoinformes, entre los que podemos mencionar está:

1. MAAS (Mindful Attention Awareness Scale Brown y Ryan, 2003) Escala de consciencia y atención conciente. (Barajas Martínez, 2013, pág. 91) “Esta escala evalúa diferencias individuales en la frecuencia de estados de atención plena a lo largo del tiempo. Es una medida de rasgo según los autores, porque plantean que

rasgo es una tendencia de actuar de una forma determinada. Dicha escala se centra en la presencia o ausencia de atención y conciencia a lo que está ocurriendo en el presente. Sus ítems preguntan por tendencia de acción. Aplicable a población clínica como población general, y no es preciso que los sujetos tengan experiencia en meditación”.

2. KIMS (Kentucky Inventory of Mindfulness Skills, Baer, Smith y Allen, 2004) (Barajas Martínez, 2013, pág. 91)
3. CAMS (Cognitive and Affective Mindfulness Scale; Hayes y Feldman, 2004). (Barajas Martínez, 2013, pág. 93) (Barajas Martínez, 2013, pág. 93)
4. TIMS (Toronto Mindfulness Scale; Ian et al., 2006). (Barajas Martínez, 2013, pág. 93)
5. FFMQ (Five Facets Mindfulness Questionnaire; Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer y Toney, 2006). (Barajas Martínez, 2013, pág. 93)
6. SMQ (Southampton Mindfulness Questionnaire; Chadwick, Hember, Symes, Peters, Kuipers y Dagman, 2008). (Barajas Martínez, 2013, pág. 94)
7. PHMLS (Philadelphia Mindfulness Scale; Cardaciotto, Herbert, Forman, Moitra y Farrow, 2008). (Barajas Martínez, 2013, pág. 94)
8. FMI (Freiburg Mindfulness Inventory; Buchheld, Grossman y Walach, 2001). Este instrumento mide creencias o sentimientos, aplicado a experimentados en meditación (Barajas Martínez, 2013, pág. 92).

Se resaltan las conclusiones de Baer et al. (2006) citado en (Barajas Martínez, 2013, pág. 95) al revisar “varios instrumentos de evaluación de mindfulness, que muestran buena consistencia interna y las correlaciones esperadas con otras variables, apoyan la conceptualización de mindfulness como constructo multifacético; factores representados en cuestionarios de evaluación de mindfulness (Activar conscientemente, entendiendo como evitar el piloto automático, no juzgar y no reaccionar ante experiencias internas) han mostrado tener validez incremental en la predicción de síntomas psicológicos”.

Según Vallejo (2006), el Mindfulness como técnica de tratamiento tiene algunas características (Barajas Martínez, 2013, pág. 97): a) centrarse en el momento del aquí y ahora, b) un abrirse a la experiencia y a los hechos (sin que medie el lenguaje), c) aceptar la experiencia sin darle un juicio de valor, d) elegir la experiencia, donde centrarse y enfrentar el control directo de las emociones, de los pensamientos, de los sentimientos, sin ninguna pretensión de modificarlos. Explica como la mente persigue metas, se sitúa en el momento presente y actúa como piloto automático identificando pensamientos y sentimientos. El programa de Mindfulness (Kabat-Zinn) tiene “cinco componentes (5): 1) meditación estática; 2) atención en la vida cotidiana, 3) meditación caminando, 4) revisión atenta del cuerpo (escaneo corporal) y 5) estiramientos de yoga” (Pérez y Botella 2007) citado en (Barajas Martínez, 2013, pág. 104).

El programa se lleva a cabo en ocho (8) sesiones, donde cada una de las sesiones tiene dos horas de duración, más un fin de semana completo donde se realiza la meditación, se hacen ejercicios de yoga y el escaneo corporal, también se establecen asignaciones para casa que son muy importantes para la práctica. Deben separar un tiempo de 45 minutos a una hora al día y realizar la practica formal y la practica informal aplicando el acto de meditación a todos los ámbitos de la vida cotidiana. La meditación que se realiza es la vipassana, que es de la tradición budista, que consiste en atender el momento presente sin juzgamiento de la experiencia, y desprovista de connotación religiosa se denomina mindfulness. En este tipo de meditación, el uso de la respiración y la atención al momento presente son los elementos esenciales. Se aplicó en pacientes con enfermedades físicas, como cáncer, sida, enfermedades cardiacas, dolor crónico, hipertensión. El entrenamiento se hacía con contenido psicoeducativo para los participantes. (Barajas Martínez, 2013, pág. 104)

Segal, Williams y Teasdale (2006) (Garay, 2018, pág. 26), como creadores de la Terapia Cognitiva de la depresión basada en Mindfulness, se sustentan en los principios de la terapia cognitiva de Beck y en el modelo de mindfulness de Kabat-Zinn, emplean y combinan las técnicas de la Terapia de Reducción de Estrés que se basa en mindfulness y las técnicas cognitivas. Surge en un principio como una metodología para la prevención de las recurrencias de la depresión. Pretendiendo poder enseñarles a los pacientes, con este trastorno crónico, cómo consideraban la depresión, relacionarse con ella, con su experiencia, pero de manera diferente.

No se plantea brindar la ayuda en centrarse en reducir el malestar que le dan sus pensamientos y sentimientos. La responsabilidad sería de los pacientes y el terapeuta tendría el papel de ayudar a que fortalezcan su relación de manera conscientes con su propia experiencia momento a momento (S, W et al. 2006) pág. 105. No se centrarían en modificar el contenido de los pensamientos negativos, y darán importancia a la relación que mantiene el paciente con sus pensamientos. Se les recomendaba que no los consideraran como necesariamente verdaderos.

El programa consta de 8 sesiones con formato educativo, tipo grupal; aunque utilizan un número reducido (alrededor de 10 personas) que el usado por Kabat-Zinn. En una primera fase, las primeras cuatro sesiones (1,2,3,4), van dirigidas a tomar consciencia de la baja atención que se presta en la vida cotidiana, y ser conscientes de cómo de manera rápida la mente cambia de un lugar a otro, y logra centrar su atención en un solo componente, para dicho aprendizaje se toma como ancla la respiración y las sensaciones corporales. Las cuatro sesiones restantes en la segunda fase, se identifican y permiten la presencia de los pensamientos y sentimientos negativos sin responder a los mismos con estrategias específicas. En una tercera fase se animan a estar más presentes y atentos en sus propios y singulares claves de alarma que les avisen de que una depresión se está aproximando a aparecer, así como también desarrollar un mapa de ruta específico de cómo hacer frente cuando aparezca (Barajas Martínez, 2013, pág. 106). Aunque los hallazgos son prometedores, se necesita más investigaciones controladas.

2.6 Reactividad emocional

Son las “características de la reacción emocional, que incluye el umbral de estímulos necesarios para generar respuesta emocional y la intensidad de los componentes de dicha respuesta” (Davidson, 2003). (Barajas Martínez, 2013, pág. 112). Son las emociones que la persona experimenta en respuesta a diferentes estímulos como la sensibilidad emocional; la intensidad emocional que se mantiene por un período de tiempo prolongado antes de volver al nivel de activación basal, es decir, persistencia emocional. Nock, Wedig, Holmberg y Hooley, (2008) citado en (Barajas Martínez, 2013, pág. 112).

2.7 Regulación emocional

Son los intentos que el individuo hace para incidir en sus emociones, cuándo las tienen y cómo las van a expresar. Dicho proceso que puede darse de manera automática o controlada, consciente o inconscientemente, y puede incrementar o disminuir diferentes aspectos de las emociones positivas y negativas (Parrot, 1993). El afrontamiento, aunque puede solaparse con regulación, incluye también acciones no emocionales que se realizan para alcanzar objetivos no emocionales. Se mide el uso de cambio en las puntuaciones pre-post test al medir la reactividad emocional, es la utilizada en este trabajo.

2.8 Evitación cognitiva

Son los intentos que hace una persona para no pensar acerca de un problema tal como es, puede implicar manifestarse de distintas formas, por ejemplo, tratar de manera intencional el suprimir pensamientos o recuerdos, rumiar los pensamientos, disociarse o separarse de las emociones interrelacionadas a experiencias negativas, y ponerse desde una postura de tercera persona respecto a aquellos recuerdos que son dolorosos; como también preocuparse y actuar para evitar la amenaza percibida (Barajas Martínez, 2013, pág. 32).

2.9 Evitación conductual

Para no enfrentar de manera directa el problema, la persona prefiere expresar sentimientos negativos. Holahan, Moos, Holahan, Brennany Schutte (2005) encontraron esta manera de evitación a través del “Inventario de respuestas de afrontamiento de Moos,” entre los hallazgos interesantes que encontraron fue que las mujeres son más propensas a “rumiar” sus pensamientos.

2.10 Rumiación

Es aquella forma de pensamiento repetitivo y pasivo que se centra en los síntomas depresivos, u otras situaciones negativas y se convierten en posibles factores precipitantes con sus respectivas consecuencias (Holen, Hoeksema y Morrow, 1991). Aparecen por

nuestra mente unos 4000 pensamientos a lo largo del día mientras estamos despiertos (16 horas) (Kliager, 1996) (Barajas Martínez, 2013, págs. 30, 31).

En la regulación emocional, la rumiación es una estrategia común para evitar enfrentar una situación (Smith, y Alby, 2009) (Barajas Martínez, 2013, pág. 32). Con un nivel elevado de rumiación, experimentan emociones negativas. Hayes, Wilson, Gifford, Fallete y Strosahl, (1996) “conceptualizaron la rumiación como una estrategia de evitación experiencial. En estudios sobre dificultades de resolución de problemas, se encuentran que los planteamientos teóricos acerca de la rumiación son compatibles con los de la evitación experiencial, de esta forma, la evitación de material emocional probablemente impida la generación afectiva de soluciones”. (Barajas Martínez, 2013, pág. 33).

Es importante experimentar directamente la emoción y no la evitación, y con respuestas más adaptativas sobre las causas y consecuencias de los sucesos, por tanto, el entrenamiento en mindfulness reduce la rumiación en individuos con trastornos del ánimo (Broderick, 2005).

2.11 Aceptación psicológica

Define “la capacidad para estar en contacto y tolerar los eventos privados tales como pensamientos, imágenes mentales y emociones generadoras de malestar frente a su

evitación o intento de supresión”. (Butler y Ciarruchi, 2007) citado en (Barajas Martínez, 2013, pág. 37)

Córdova (2001) citado en (Barajas Martínez, 2013) la define: “como una conducta manifiesta que puede evaluarse”. Permite tolerar, experimentar o estar en contacto con una fuente de estímulos que previamente provocan evitación, escape o agresión”. Pág. 37
Herbert, Forman y England, 2009, señalan que, si uno “permanece en contacto con un estímulo aversivo sin que este pierda sus propiedades aversivas, estaríamos ante una situación de resignación y no de verdadera aceptación”. (Barajas Martínez, 2013, pág. 37)

Herbert et al. (2009), define la aceptación psicológica como la “experiencia interna de malestar más bien que a las situaciones que la provocan” (Barajas Martínez, 2013, pág. 37), por otro lado, señala, que:

“la naturaleza humana a la hora de dar sentido a la experiencia y de construir narrativas sobre la experiencia y eventos históricos propios, que una vez formados, si tienden a tomarse literalmente y puede llevar a estrechar el repertorio conductual y tornarse problemáticos. Aceptación psicológica, sería aceptar dicha narrativa como el producto inevitable de una mente activa y buscadora de patrones sin plantearse creer o no dicha narrativa”. (Barajas Martínez, 2013, pág. 38)

Herbert (2009) (Barajas Martínez, 2013) señala que “...las prácticas meditativas de las religiones orientales ven la aceptación como parte de un estado deseado de consciencia, vista como una herramienta para reducir el sufrimiento y facilitar el cambio de conducta, llevando así a un mejor funcionamiento” (Barajas Martínez, 2013, pág. 38).

Según Singer y Dobson (2009) citado en (Barajas Martínez, 2013) la aceptación es un estilo metacognitivo, junto con tomar consciencia de que los pensamientos y sentimientos negativos son simplemente pensamientos y sentimientos en vez de aspectos del mismo o reflejos directos de la verdad, evitaría entrar en el proceso rumiativo.

En investigaciones y estudios realizados con pacientes en remisión de un episodio depresivo, encontraron que aquellos que eran brevemente entrenados en un estilo metacognitivo de rumiación tenían una duración más prolongada de un estado de ánimo negativo tras un procedimiento de conducción de ánimo. Mientras que aquellos entrenados en distracción o aceptación veían reducida la intensidad de su estado de ánimo negativo (Martínez, 2013).

Finalmente, es difícil de aprender el estilo cognitivo de aceptación. Se debe evaluar si realmente los individuos están aplicando verdaderamente la aceptación como técnica o habilidad.

En Mindfulness, los individuos ponen su atención en su respiración, lo cual probablemente les ayuda a alcanzar un estado de calma mental.

Según Blalock Joiner (2000) citado en (Barajas Martínez, 2013, pág. 34), en la evitación conductual, las mujeres usan más el autocuidado, la relajación y la descarga emocional que los varones, y mayor uso de evitación cognitiva por las mujeres.

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 Planteamiento del Problema:

Una de las problemáticas que vemos en los procesos de divorcio en la Jurisdicción de Familia, del Órgano Judicial es que al no prosperar la mediación o negarse a ir para que se lleve un proceso pacífico, tienen que ir al proceso judicial con sus abogados. Al Centro de Estadística del Órgano Judicial, en el 2009, se presentaron causales de demandas de divorcio por mutuo consentimiento, entrando 2,900 casos, frente a 2,700 procesos contenciosos; 10,582 casos de pensiones alimenticias a nivel nacional, se ventilan 1,176 pensiones alimenticias de segunda instancia, 1531 procesos de guarda y crianza que incluye la reglamentación de visitas. El 98% de procesos reiniciados correspondieron a aumento o rebaja de procesos de alimentos, 28 casos fueron de reconocimiento de hijos de mujeres casadas.

La ira que generalmente presentan las partes o progenitores en conflicto hace que el proceso judicial se prolongue. A pesar de que por lo general la guarda y crianza, es otorgada a uno de los padres por autoridad competente, es dada a la madre y la reglamentación de visitas, otorgada al otro progenitor no custodio, generalmente al padre no custodio; por otro lado, el proceso de pensión alimenticia, que es la contribución económica que está relacionada entre las posibilidades del obligado y las necesidades del menor de edad, incrementan la problemática. Al no estar de acuerdo en la mayoría de los casos, en el monto económico asignado a los padres, para la manutención de sus hijos, las manifestaciones de enojo e ira por parte de las madres, que generalmente se sienten solas y abandonadas con los hijos, ponen restricciones a la relación paternofamiliar, a veces

anteponiendo un monto de pensión alimenticia mayor a la resuelta por el Juez Municipal, para poder ver a los hijos, situación inconcebible. Así, van emocionalmente deteriorando la relación parental y se inician demandas tales como violencia doméstica, psicológica y económica, medidas de protección porque la madre señala tener temor de que el otro progenitor se acerque, muchas veces infundadas.

Los funcionarios judiciales, también reciben, muchas veces, agresiones verbales y en algunos casos intentos de agresión física, por parte de los progenitores en conflicto. Por otro lado, y muy preocupante, los hijos habidos en la relación tratan de ser mediadores en el conflicto de sus padres, una tarea muy dura para niños y adolescentes y sufren viendo esta pelea continua de sus padres, repercutiendo en ellos a nivel emocional y conductual, con depresiones, inseguridad, desconfianza, reflejadas en la escuela y hogar e intentos de suicidio. Analizando estas situaciones, vemos que el mal manejo de la ira, por parte de estas madres hace que estos procesos sean interminables, y no visibilizan a sus hijos que quedan atrapados en medio de la disputa.

Teniendo en cuenta la evidencia científica de la Técnica Cognitiva basado en Mindfulness para el manejo adecuado de la ira, donde se ha demostrado la efectividad de la misma, en este estudio se aplicó dicha técnica a la muestra de estudio con un nivel alto y moderado de ira, para gestionar dicha emoción de manera adecuada y poder responder a la siguiente pregunta.

¿Podrá la Terapia Cognitiva basado en Mindfulness ser efectiva en el manejo de la ira, en mujeres en proceso de divorcio, con alto nivel de ira que asisten a los juzgados de familia?

3.2 Hipótesis

3.2.1 Hipótesis general

El tratamiento de Terapia Cognitiva basado en Mindfulness es efectivo en el manejo de la ira en mujeres en proceso de divorcio con alto nivel de ira.

3.2.2 Hipótesis de trabajo

Ho: Después de la intervención con la terapia Cognitiva basada en Mindfulness, las puntuaciones en los niveles de ira, obtenidos por los sujetos de la muestra en estudio, serán iguales o superiores que las obtenidas por ellas mismas antes de la intervención.

Ha: Después de la intervención con la terapéutica Cognitiva basado en Mindfulness, las puntuaciones en los niveles de ira, obtenidos por los sujetos de la muestra en estudio serán significativamente menores que las obtenidas por ellas mismas antes de la intervención.

$$\mu_1 < \mu_2$$

Prueba a 1 cola, alfa = 0.05

3.3 Objetivo general

Determinar si la Terapia Cognitiva basada en Mindfulness (TCBM) es efectiva en el manejo de la ira, en mujeres en proceso de divorcio con alto nivel de ira que asisten a los juzgados de familia.

3.4 Objetivos específicos

- 3.1.1 Identificar los pensamientos que manifiestan las mujeres en proceso de divorcio con alto nivel de ira que asisten a los juzgados de familia.
- 3.1.2 Educar a las mujeres en proceso de divorcio que asisten a los juzgados de familia, sobre los efectos de los pensamientos en la manifestación de la ira.
- 3.1.3 Lograr una conexión plena entre lo que piensan y las emociones consecuentes, en las mujeres en proceso de divorcio, con alto nivel de ira que asisten a los juzgados de familia.
- 3.1.4 Lograr que las mujeres en proceso de divorcio, que asisten a los juzgados de familia, aprendan a observar sus pensamientos sin juzgarlos.
- 3.1.5 Lograr que las mujeres en proceso de divorcio, que asisten a los juzgados de familia, acepten sus pensamientos tal como se presentan.

3.5 Diseño de investigación

Se utilizó un diseño experimental de tipo cuasiexperimental con pre y post prueba y un estudio cuantitativo de nivel explicativo de corte longitudinal sobre los efectos de una intervención terapéutica, ya que se analiza la relación entre una variable independiente (VI) y dependiente (VD) (Sampieri, 2000) con pre-prueba y post-prueba con un solo grupo. Es un diseño de medida repetida simple, con un solo grupo.

La caracterización de este diseño es que los sujetos de estudio serán evaluados antes y después de la intervención, que se refleja en la cantidad de cambio de la evaluación de pre-prueba y post-prueba. (SxA)

S son los sujetos del estudio

A el tratamiento aplicado.

3.5.1 Variables

3.5.1.1 Variable independiente: Técnica Cognitiva basado en Mindfulness.

Definición conceptual: es aquella atención intencional a experiencias que se dan en el aquí y ahora, y sin evaluar o juzgar.

Definición operacional: Reducción de la reactividad emocional (Relajación a través de ejercicios de meditación y ejercicios experienciales). Puntuaciones obtenidas en el

Mindful Attention Awareness Scale o Escala de la Consciencia y Atención Plena (MAAS) de Kirk Warren Brown & Richard M. Ryan, PHD.

3.5.1.2 Variable dependiente: manejo de la ira

Definición conceptual: reacción expresivo-motora y recuerdo, producidos por acontecimientos negativos (Berkowitz, 1996).

Definición operacional: puntuaciones obtenidas en el STAXI-2 C.D. Spielberger. Versión española. Inventario de la expresión de la ira estado-rasgo.

3.5.2 Instrumentos de medición

3.5.2.1 STAXI-2

Cuadro 2 Composición del STAXI-2

CONSTRUCTO	DESCRIPCIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Estado de Ira (E)	Mide intensidad de los sentimientos de ira y el grado en que siente que lo expresa en un momento determinado.	Escala de Validación numérica del Staxi-2
<i>Sentimiento (Sent.)</i>	Intensidad del sentimiento de ira experimentado en el momento que se evalúa.	Escala de Validación numérica del Staxi-2
<i>Expresión Verbal (Exp. V)</i>	Intensidad de sentimientos actuales relacionados con la expresión verbal de la ira.	Escala de Validación numérica del Staxi-2
<i>Expresión Física (Exp. F)</i>	Intensidad de sentimientos actuales relacionados con la expresión física de la ira.	Escala de Validación numérica del Staxi-2
Rasgo de Ira (R)	Frecuencia con que se experimenta sentimientos de ira a lo largo del tiempo.	Escala de Validación numérica del Staxi-2
<i>Temperamento de Ira (Temp)</i>	Disposición a experimentar ira sin una provocación específica.	Escala de Validación numérica del Staxi-2
<i>Reacción de Ira (Reacc)</i>	Frecuencia con que se experimenta sentimientos de ira en situaciones que implican frustración o evaluaciones negativas.	Escala de Validación numérica del Staxi-2
<i>Expresión Externa de la ira (E. Ext)</i>	Frecuencia con que se experimenta sentimientos de ira expresados verbalmente o mediante conductas agresivas físicas.	Escala de Validación numérica del Staxi-2
<i>Expresión Interna de la ira (E. Int.)</i>	Frecuencia con que se experimenta sentimientos de ira experimentados, pero no son expresados (suprimen).	Escala de Validación numérica del Staxi-2
<i>Control Externo de la ira (C. Ext)</i>	Frecuencia con la que se controla la expresión de los sentimientos de ira evitando su manifestación hacia personas u objetos.	Escala de Validación numérica del Staxi-2
<i>Control Interno de la ira (C. Int)</i>	Frecuencia con que se intenta controlar los sentimientos de ira mediante el sosiego y la moderación en las situaciones enojosas.	Escala de Validación numérica del Staxi-2
Índice de Expresión de Ira (IEI)	Índice general de la expresión de la ira a partir de los elementos de las escalas E. Ext, E. Int, C. Ext., y C. Int.	Escala de Validación numérica del Staxi-2

3.5.2.2 Escala Mindfulness, Atención y Consciencia Plena (MAAS)

Escala que consta de 15 items, que miden la tendencia general a prestar atención, a ser consciente de la vida diaria (Brown & Ryan, 2003); unidimensional, nos aporta una dimensión total, utiliza una escala tipo likert de 6 puntos que va de “(1) casi siempre a (6) casi nunca”. Mide la tendencia central a estar atentos y ser consciente del momento presente en la vida cotidiana. Se mide con items indirectos. Puntuaciones elevadas indican mayor estado mindfulness.

En los estudios realizados encontraron una correlación de 0.70 entre el MAAS y su escala alternativa con items que reflejaban más atención plena. Una consistencia interna de 0.82 (alfa), en otro estudio fue de 0.89; la validez de constructo de 0.89, coeficiente de fiabilidad de 0.86.

Cuadro 3 Composición del MAAS

CONSTRUCTO	DESCRIPCIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Casi siempre	Indica con qué frecuencia se tienen dichas experiencias.	Escala de Validación numérica del MAAS
Con mucha frecuencia	Indica con qué frecuencia se tienen dichas experiencias.	Escala de Validación numérica del MAAS
Con cierta frecuencia	Indica con qué frecuencia se tienen dichas experiencias.	Escala de Validación numérica del MAAS
Con poca frecuencia	Indica con qué frecuencia se tienen dichas experiencias.	Escala de Validación numérica del MAAS
Con muy poca frecuencia	Indica con qué frecuencia se tienen dichas experiencias.	Escala de Validación numérica del MAAS
Casi nunca	Indica con qué frecuencia se tienen dichas experiencias.	Escala de Validación numérica del MAAS

3.5.3 Procedimiento

Descripción breve de las sesiones

Se aplicó la Técnica Cognitiva basado en Mindfulness en un formato grupal. La misma constó de 8 sesiones, con una frecuencia de una sesión semanal, los días viernes por un período de dos meses; cada sesión duró dos horas (120 minutos). Se aplicaron en las sesiones la explicación de la técnica de Mindfulness, percepción de la realidad, el poder de las emociones, especialmente la ira, el estrés y la tensión emocional, resiliencia para responder a la emoción de la ira, comunicación con mindfulness, autocuidado y gestión del tiempo, mindfulness en la vida cotidiana. Las técnicas utilizadas fueron la respiración abdominal, escaneo corporal, meditación sentada, meditaciones formales e informales.

Antes de iniciar las sesiones, se explicó el procedimiento a seguir durante las ocho sesiones, conceptos básicos y se aplicaron los instrumentos a la muestra de estudio, y se inició con las sesiones, donde cada sesión se inicia con psicoeducación, para proseguir a la práctica de la técnica.

En **la primera sesión** (Kabat-Zinn, 2013, págs. 145, 187) se explicó sobre la Terapia Cognitiva basada en Mindfulness. Se realizó la práctica formal, en una buena postura sentada, cómoda o acostarse en una colchoneta, se pone atención al flujo de la respiración, sentir como el abdomen se eleva y desciende con cada inhalación y exhalación. Toma de consciencia de las sensaciones que se experimentan en cada zona

del cuerpo, en alguna incomodidad que se sienta se inhala y exhala, se acepta con cariño. Estar conscientes de estímulos externos y dejarlos ir. En la práctica informal, se toma consciencia de cada instante mientras se realicen actividades de la vida cotidiana, ducharse, cepillarse los dientes, saber lo que se hace en el momento que se hace, se varía cada semana. Para la práctica en casa, se recomendó bajar una aplicación en los celulares de las participantes, tales como ejercicios de respiración, entrenador de respiración rítmica.

En **la segunda sesión**, el tema fue la percepción de la realidad: la atención y el cerebro. Se continuó con la práctica formal e informal, con la consciencia de la respiración, sensaciones corporales internas y externas, en casa, se practica durante cuarenta y cinco minutos, en el momento del día que sea mejor para cada participante.

En **la tercera sesión**, (Kabat-Zinn, 2013, págs. 187, 188) el tema fue el poder de las emociones. Se continuó con la práctica formal e informal, sentados tomando consciencia de la respiración, en la exploración corporal ser conscientes de las sensaciones del cuerpo y emocionales, aceptarlas y dejarlas ir, también tener consciencia de algún acontecimiento agradable. En la práctica informal, se anotó cuál fue la experiencia, si se dieron cuenta de la misma cuando ocurría, cómo se sentía el cuerpo, qué ideas y sensaciones aparecieron.

En **la cuarta sesión**, (Kabat-Zinn, 2013, págs. 99, 100) el tema fue la reacción al estrés y la tensión emocional. Se realizó lo mismo que la semana anterior, con acontecimientos estresantes, poniendo consciencia en ellos mientras ocurren. En la meditación sentada se estuvo en postura alerta y relajada, erecta, cabeza y cuello en línea vertical para estar cómodos sin moverse y que la respiración fluya con mayor facilidad.

En **la quinta sesión**, (Kabat-Zinn, 2013, pág. 188), el tema fue la resiliencia para responder al estrés. Se continuó con la práctica formal, de meditación sentada, la respiración consciente, sensaciones corporales, sonidos, ideas. Recordando que la respiración sirve de anclaje a la atención. Continuar con la práctica informal.

En **la sexta sesión**, el tema fue comunicando con Mindfulness. Después de desarrollar el tema, se hizo la práctica formal, como se ha hecho en las semanas anteriores.

En **la séptima sesión**, el tema fue cuidarse y la gestión del tiempo. Desarrollar el tema y continuar ahora la práctica formal sin la aplicación.

En **la octava sesión**, (Kabat-Zinn, 2013, pág. 189), el tema fue integrando mindfulness a la vida cotidiana. Al desarrollar el tema se enfatizó más en la práctica formal, y se vuelve

a escuchar la aplicación que guía la respiración, la exploración corporal, y se notó y escucharon cosas que posiblemente no se escucharon antes.

Una vez terminada esta última sesión, se hizo la segunda medición de los instrumentos de evaluación el STAXI-2 y el MAAS.

3.6 Población y muestra

3.6.1 Población

Para este estudio, el universo estuvo constituido por todas las mujeres en proceso de divorcio que se atienden en el Programa de asesoramiento para padres separados. La duración de los procesos de divorcio de la muestra del estudio, iniciados desde 2012, 2013, 2014, 2015 y 2016 hasta la fecha.

3.6.2 Muestra

De este universo, el muestreo es por conveniencia, dada la accesibilidad y proximidad de los sujetos al investigador. Se limita al tercer trimestre del año 2018, de julio a octubre, siendo 24 mujeres atendidas, se seleccionan aquellas que presentan problemas de ira de las que no, a través de la selección de aquellas que obtuvieron puntuaciones altas y moderadas en el inventario el STAXI-2.

3.6.3 Criterios de inclusión

Serán las mujeres en proceso de divorcio que ingresan al programa de asesoramiento para padres separados, del Tribunal Superior de Familia del Órgano Judicial que tengan proceso judicial abierto en la institución; que sepan leer y escribir, no padecer de ningún trastorno de personalidad, no tengan ningún tipo de adicción, sobre todo a sustancias psicotrópicas, aceptar voluntariamente participar del estudio y firmar el consentimiento informado.

3.6.4 Criterios de exclusión

Solo se podrá faltar a dos sesiones de las ocho sesiones del estudio.

Presentar conductas y actitudes que no favorezcan el desarrollo adecuado de la terapia

De 24 entrevistas, aceptaron participar de la investigación 12 madres más apegadas al perfil requerido.

3.7 Instrumentos de medición

Los instrumentos que se usaron para evaluar a la muestra en estudio son:

3.7.1 El formato de entrevista cognitivo-conductual.

3.7.2 El Inventario de Expresión de la Ira Estado-Rasgo (STAXI-2)

3.7.3 La Escala de Mindfulness y Atención Conciente (MAAS)

3.7.2.1 STAXI-2

Para su fiabilidad y consistencia interna se hicieron varios estudios, como el de correlación test-retest con intervalo temporal de dos meses. Y su consistencia interna se estudió calculando el coeficiente Alpha de Cronbach. Los resultados nos arrojan que esta prueba es fiable con una correlación test-retest de 0.71 en la escala del Rasgo de ira. Con valores más bajos en la escala de expresión, 0.59 y 0.61. En la escala de Estado de la ira, alcanzó un valor bajo de 0.20, se esperaba por la definición de estado emocional que cambiara a lo largo del tiempo. Por otro lado, todos los resultados encontrados en las escalas y subescalas con el coeficiente de Cronbach indican una buena consistencia interna con valores que van de 0.89 en la escala Estado de ira y de 0.82 en la escala de Rasgo de ira. En las escalas de Expresión los valores fueron más bajos entre 0.69 y 0.67, que son también aceptables.

Las correlaciones de las Escalas de Expresión de la ira con la escala de rasgo de curiosidad del STEPI son una prueba de la validez divergente.

La Escala de Estado, responde a cómo se siente el sujeto en el momento que llene la prueba y sus subescalas.

La Escala de Rasgo, responde a como el sujeto cómo se siente normalmente y sus subescalas.

3.7.2.2 La Escala de Mindfulness y Atención Conciente (MAAS)

(Mindful Attention Awareness Scale Brown y Ryan, 2003). Esta escala evalúa diferencias individuales en la frecuencia de estados de atención plena a lo largo del tiempo. Es una medida de rasgo según los autores, porque plantean que rasgo es una tendencia de actuar de una forma determinada. Dicha escala se centra en la presencia o ausencia de atención y conciencia a lo que está ocurriendo en el presente. Sus ítems preguntan por tendencia de acción. Aplicable a población clínica como población general, y no es preciso que los sujetos tengan experiencia en meditación.

3.8. Resultados

Se espera que los pensamientos y conductas que manifestaron tener la muestra de estudio que se resume en el cuadro 4 siguiente, se vean reflejados en los instrumentos aplicados, el Inventario de expresión de la ira estado-rasgo (STAXI-2) y ver los niveles ira que presentan antes y después del tratamiento con la Terapia Cognitiva basada en Mindfulness (TCBM), al igual ver los resultados en el MAAS respecto de estar en estado mindfulness y confirmar la efectividad del tratamiento aplicado.

Cuadro 4 Pensamiento y conductas de las participantes

Pensamientos y conductas	
N°	
EXPRESIÓN EXTERNA DE LA IRA	
1	No escuchar, no mirar
2	Respiración rápida
3	Voz aguda
4	Voz fuerte
5	Puño cerrado
6	Voz áspera y dura
7	Irritabilidad
8	Mirada feroz
9	Ataques físicos
10	Gestos faciales
11	Gritos
12	Insultos
EXPRESIÓN INTERNA DE LA IRA	
Venganza:	
1	No dejar ver a los hijos
2	Pensión alimenticia alta
3	Bloquearlo del celular
4	Abrir más procesos (maltrato al menor, orden de alejamiento)
5	Dañar la reputación del otro
6	No flexibilidad (horas de retiro y entrega de los niños, otro día no contemplado en la Resolución)

Fuente: Yariela Paz de Al-Bayaty

3.9 Limitaciones

Una limitación de esta investigación fue la muerte experimental, de 12 mujeres que aceptaron participar del programa de tratamiento. Al final sólo 9 mujeres pudieron participar del tratamiento. Durante la terapia, tres participantes tuvieron que salir de la terapia debido a que faltaron a tres sesiones y era uno de los criterios de exclusión de la terapia. Finalmente, nueve participantes culminaron la terapia.

3.10 Análisis estadístico

Para el análisis de los datos se utilizó un estadístico no paramétrico, ya que la muestra es pequeña de nueve (9) participantes. Se evaluó la efectividad del tratamiento mediante la diferencia entre las medias, se contrastaron las diferentes mediciones realizadas al grupo de madres en situación de separación/divorcio con un alfa de 0.05 para determinar si existen diferencias estadísticamente significativas entre los puntajes de las pre-prueba y los puntajes de los post-prueba del mismo grupo.

Finalmente, el análisis de los datos obtenidos en este proyecto se abordó mediante el paquete estadístico SPSS (Versión 20) para Windows, que permite rechazar o no rechazar la hipótesis nula de la investigación. Las variables que se utilizaron para el análisis estadístico son de tipo cuantitativo (numérico) y se midieron antes y después de la aplicación del tratamiento; estas fueron las puntuaciones que se obtuvieron de los instrumentos aplicados, el Inventario de expresión de la ira estado-rasgo (STAXI-2) y la Escala de conciencia y atención plena (MAAS). Estos valores se ingresaron en una base de datos para así realizar los análisis pertinentes. La información que se obtuvo se vació en tablas para reducir los datos redundantes, que proporcione el acceso a la información necesaria y precisa para garantizar la exactitud e integridad de la información y de respuesta a las preguntas de investigación, para finalmente realizar el informe correspondiente

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Los resultados que se presentan a continuación se basan en los puntajes que se obtuvieron en las mediciones pre y post tratamiento; se utilizó el Inventario de expresión de la ira estado-rasgo (STAXI-2) y la Escala de Mindfulness y Atención Conciente (MAAS).

Más adelante se muestran los resultados de la prueba de Wilcoxon de los rangos con signos de muestras relacionadas que se aplicó a las puntuaciones pre-test y post-test que obtuvieron las participantes en cada una de las dos (2) Escalas y nueve (9) subescalas y en los quince (15) items del autoinforme unifactorial MAAS. Para estos análisis, se utilizaron las puntuaciones directas y se ingresaron al programa estadístico SPSS (versión 20)

Doce participantes iniciaron el programa de tratamiento, pero sólo nueve culminaron el mismo. Se presentan los resultados pre-test y post-test de estas nueve participantes; para proteger su identidad se identifican como sujeto 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9.

Los datos demográficos de la muestra que participó en el estudio, aparecen en la Tabla 1. Como puede observarse, la muestra fue homogénea, en cuanto al género toda la muestra de participantes fueron mujeres, con estudios universitarios y sus edades oscilan entre los 28 años de edad hasta los 47 años de edad. El nivel socioeconómico es medio-medio, el estado civil divorciadas. Todas trabajaron en diferentes áreas tales como, derecho, docente, administradora de empresa, contable, sanitaria, tres independientes y una

desempleada, de las doce (12) participantes que iniciaron, finalizaron la investigación, nueve (9) mujeres, ya que tres incumplieron los criterios para mantenerse en el estudio, porque faltaron a tres sesiones.

Tabla 1 Edad, sexo, estudios de las participantes del estudio

PARTICIPANTES	SEXO/MADRES	EDAD	ESTUDIOS
1	FEMENINO	42	UNIVERSITARIOS
2	FEMENINO	40	UNIVERSITARIOS
3	FEMENINO	34	UNIVERSITARIOS
4	FEMENINO	28	UNIVERSITARIOS
5	FEMENINO	43	UNIVERSITARIOS
6	FEMENINO	47	UNIVERSITARIOS
7	FEMENINO	41	UNIVERSITARIOS
8	FEMENINO	44	UNIVERSITARIOS
9	FEMENINO	35	UNIVERSITARIOS

Fuente: Yariela Paz de Al-Bayat

Las participantes del estudio fueron 9 mujeres con edades entre 28 y 47 años de edad, con estudios universitarios.

El 100% de la muestra estuvo conformado por sujetos del sexo femenino, ya que las consideramos con un manejo inadecuado de las emociones, principalmente la ira. Las edades de las participantes fueron heterogéneas, entre los 28 a 47 años de edad; una participante está en la década de los 20's, dos en la década de los 30's, 6 participantes se encuentran en la década de los 40's.

En cuanto al estado civil, todas las participantes están en proceso de divorcio. En cuanto al nivel educativo, todas las participantes tienen un título universitario. La muestra fue

homogénea en que los sujetos de la muestra son latinos y cumplieron los criterios de inclusión (descritos en el capítulo III).

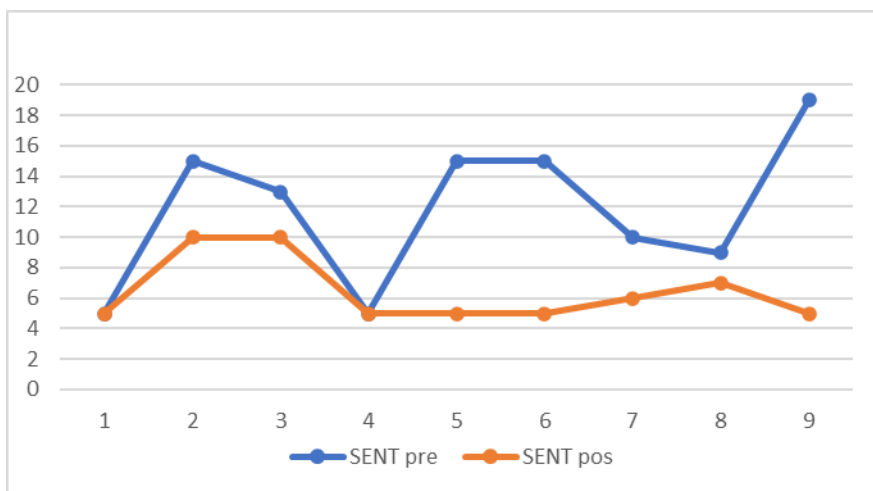
Tabla 2 Puntuaciones Pre-test y Post-test de la subescala de sentimiento por participante

ID	SENT pre	SENT pos
1	5	5
2	15	10
3	13	10
4	5	5
5	15	5
6	15	5
7	10	6
8	9	7
9	19	5

Fuente: Yariela Paz de Al-Bayaty

En las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Sentimiento por la misma muestra de estudio se observa una bajada de la intensidad de la misma, en siete participantes y dos mantuvieron la misma intensidad.

Gráfica 1 Puntuación pre-test y post-test de la subescala de sentimiento por participante



En la gráfica de las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Sentimiento, por la misma muestra de estudio se observa una bajada de la intensidad del sentimiento de ira.

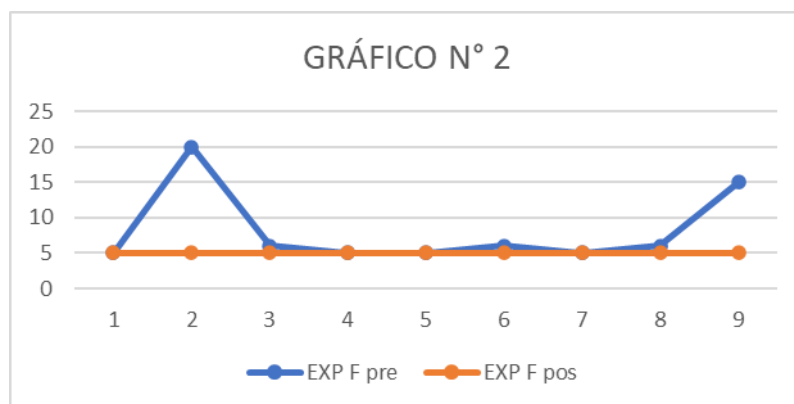
Tabla 3 Puntuaciones Pre. -test y Post-test de la subescala de expresión física (Exp. F.) por participante

ID	EXP F pre	EXP F pos
1	5	5
2	20	5
3	6	5
4	5	5
5	5	5
6	6	5
7	5	5
8	6	5
9	15	5

Fuente: Yariela Paz de Al-Bayaty

En las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Expresión Física (Exp. F) por la misma muestra de estudio se observa una bajada de la intensidad de los sentimientos actuales relacionados con la expresión física de la ira.

Gráfica 2 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de Expresión Física (Exp. F.) por participante



En la gráfica de las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Expresión Física (Exp. F) por la misma muestra de estudio se observa una bajada de la intensidad de los sentimientos actuales relacionados con la expresión física de la ira.

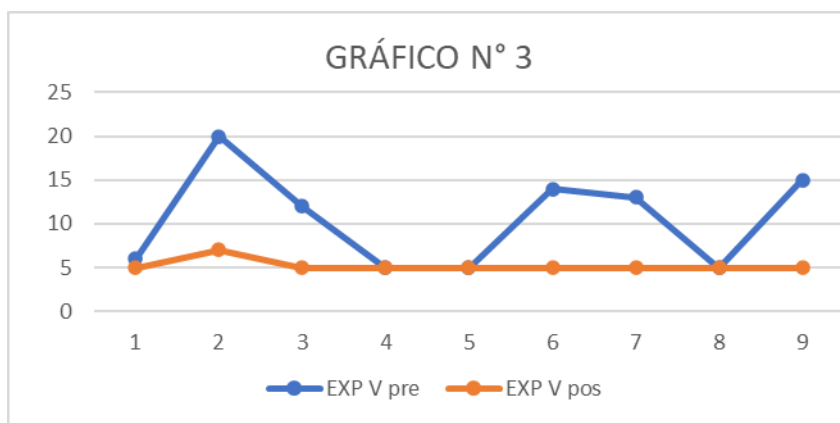
Tabla 4 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala Expresión Verbal (Exp. V.) por participante

ID	EXP V pre	EXP V pos
1	6	5
2	20	7
3	12	5
4	5	5
5	5	5
6	14	5
7	13	5
8	5	5
9	15	5

Fuente: Yariela Paz de Al-Bayaty

En las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Expresión Verbal (EXP. V) por la misma muestra de estudio se observa una bajada de la intensidad de los sentimientos actuales relacionados con la expresión verbal de la ira.

Gráfica 3 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de Expresión Verbal (Exp. V.) por participante



En la gráfica de las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Expresión Verbal (EXP. V) por la misma muestra de estudio se observa una bajada de la intensidad de los sentimientos actuales relacionados con la expresión verbal de la ira.

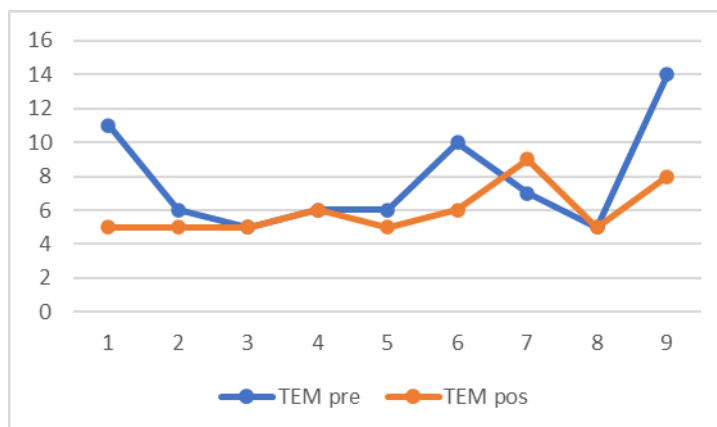
Tabla 5 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de Temperamento de Ira por participante

ID	TEM pre	TEM pos
1	11	5
2	6	5
3	5	5
4	6	6
5	6	5
6	10	6
7	7	9
8	5	5
9	14	8

Fuente: Yariela Paz de Al-Bayaty

En las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Temperamento de Ira por la misma muestra de estudio se observa una bajada de la disposición a experimentar ira sin una provocación específica en cinco (5) mujeres, y tres (3) mujeres mantuvieron igual puntuación y una (1) subió el puntaje,

Gráfica 4 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de Temperamento de Ira por participante



En la gráfica de las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Temperamento de la Ira por la misma muestra de estudio se observa una bajada de la intensidad de la disposición a experimentar ira sin una provocación específica en cinco (5) mujeres, tres (3) mantuvieron igual puntuación y una (1) subió el puntaje.

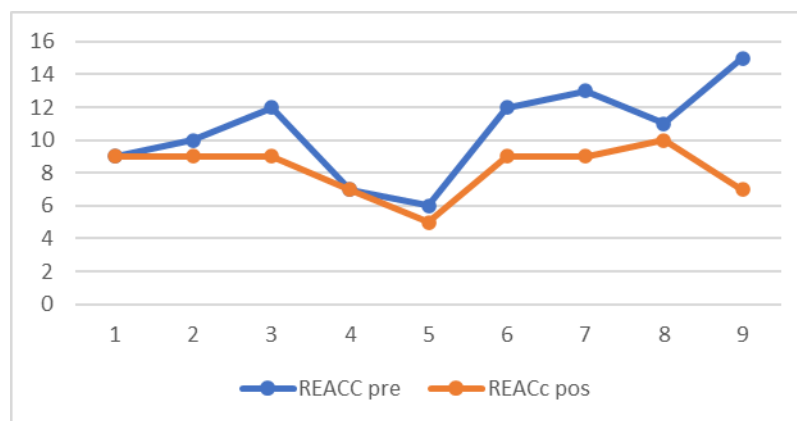
Tabla 6 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de reacción (Reacc.) por participante

ID	REAC pre	REAC pos
1	9	9
2	10	9
3	12	9
4	7	7
5	6	5
6	12	9
7	13	9
8	11	10
9	15	7

Fuente: Yariela Paz de Al-Bayaty

En las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Reacción (Reacc) por la misma muestra de estudio se observa una bajada de la frecuencia con que experimenta sentimientos de ira en situaciones que implican frustraciones o evaluaciones negativas.

Gráfica 5 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de Reacción (Reacc.) por participante



En la gráfica de las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Reacción (Reacc) por la misma muestra de estudio se observa una bajada de la frecuencia con que experimenta sentimientos de ira en situaciones que implican frustraciones o evaluaciones negativas.

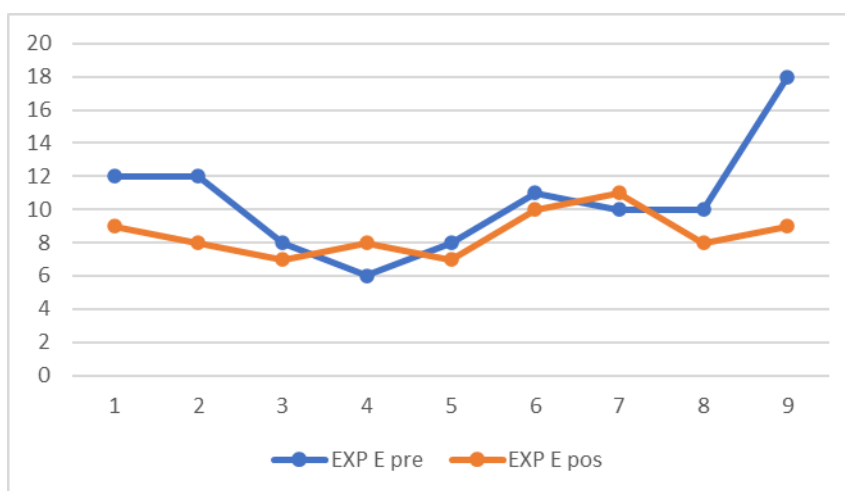
Tabla 7 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de Expresión Externa de Ira (Exp. E.) por participante

ID	EXP E pre	EXP E pos
1	12	9
2	12	8
3	8	7
4	6	8
5	8	7
6	11	10
7	10	11
8	10	8
9	18	9

Fuente: Yariela Paz de Al-Bayaty

En las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Expresión Externa de la Ira por la misma muestra de estudio se observa una bajada de la frecuencia con que los sentimientos de ira son expresados verbalmente o mediante conductas agresivas físicas.

Gráfica 6 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de Expresión Externa de Ira (Exp. E.) por participante



En la gráfica de las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Expresión Externa de la Ira (EXP. E) por la misma muestra de estudio se observa una bajada de la frecuencia con que los sentimientos de ira son expresados verbalmente o mediante conductas agresivas físicas.

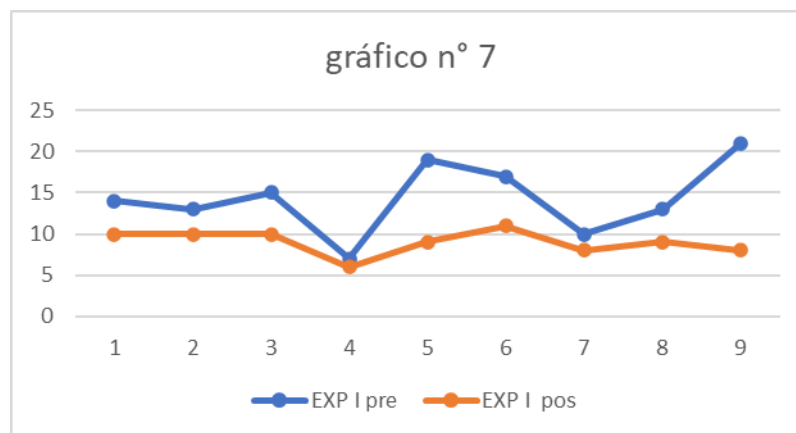
Tabla 8 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de expresión interna (Exp. I.) por participante

ID	EXP I pre	EXP I pos
1	14	10
2	13	10
3	15	10
4	7	6
5	19	9
6	17	11
7	10	8
8	13	9
9	21	8

Fuente: Yariela Paz de Al-Bayaty

En las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Expresión Interna de la Ira por la misma muestra de estudio se observa una bajada de la frecuencia con la que los sentimientos de ira son experimentados, pero no son expresados (suprimidos).

Gráfica 7 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de Expresión Interna (Exp. I.) por participante



En la gráfica las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Expresión Interna de la Ira por la misma muestra de estudio se observa una bajada de la frecuencia con la que los sentimientos de ira son experimentados, pero no son expresados (suprimidos).

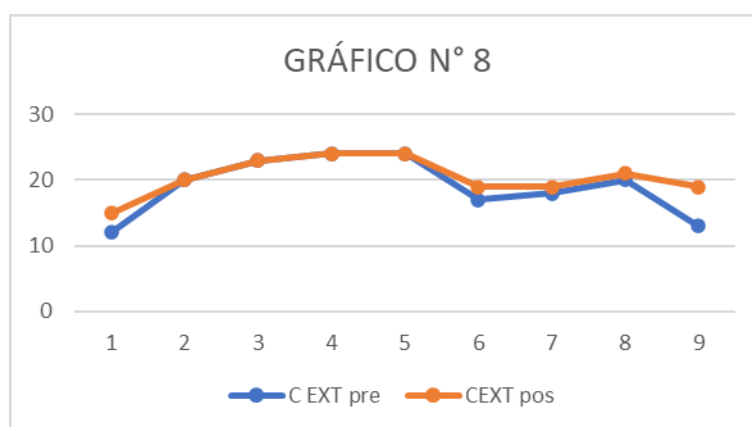
Tabla 9 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de Control Externo de Ira (C.Ext.) por participante

ID	C EXT pre	CEXT pos
1	12	15
2	20	20
3	23	23
4	24	24
5	24	24
6	17	19
7	18	19
8	20	21
9	13	19

Fuente: Yariela Paz de Al-Bayat

En las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Control Externo de Ira por la misma muestra de estudio se observa un incremento de la frecuencia con la que la persona controla la expresión de los sentimientos de ira evitando su manifestación hacia personas u objetos del entorno, en cinco (5) mujeres incrementó y en cuatro (4) se mantuvieron en la misma frecuencia.

Gráfica 8 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de Control Externo de Ira (C.E.) por participante



En la gráfica, las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Control Externo de Ira por la misma muestra de estudio se observa un incremento de la frecuencia con la que la persona controla la expresión de los sentimientos de ira evitando su

manifestación hacia personas u objetos del entorno, en seis (5) mujeres y tres (4) se mantuvieron en la misma frecuencia.

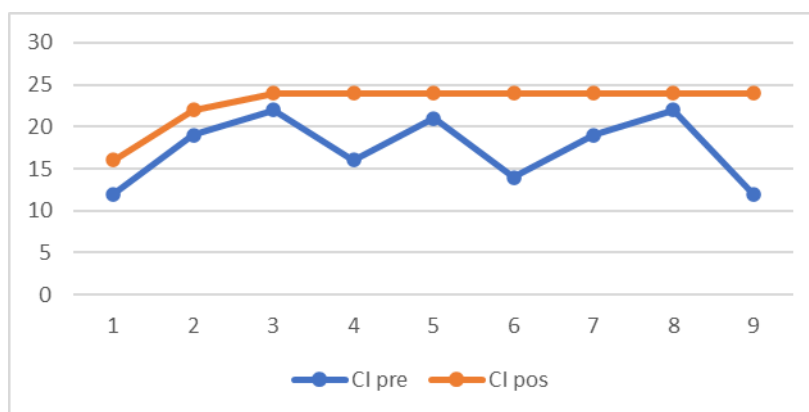
Tabla 10 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de Control Interno de Ira (C.I.) por participante

ID	CI Pre	CI pos
1	12	16
2	19	22
3	22	24
4	16	24
5	21	24
6	14	24
7	19	24
8	22	24
9	12	24

Fuente: Yariela Paz de Al-Bayaty

En las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Control Interno de Ira por la misma muestra de estudio se observa en todas las mujeres un incremento de la frecuencia con que intentan controlar sus sentimientos de ira mediante el sosiego y la moderación en las situaciones enojosas.

Gráfica 9 Puntuaciones pre-test y post-test de la subescala de Control Interno (C.I.) por participante



En la gráfica, las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Control Interno de Ira por la misma muestra de estudio se observa en todas las mujeres, un

incremento de la de la frecuencia con la que la persona intenta controlar sus sentimientos de ira mediante el sosiego y la moderación en las situaciones enojosas.

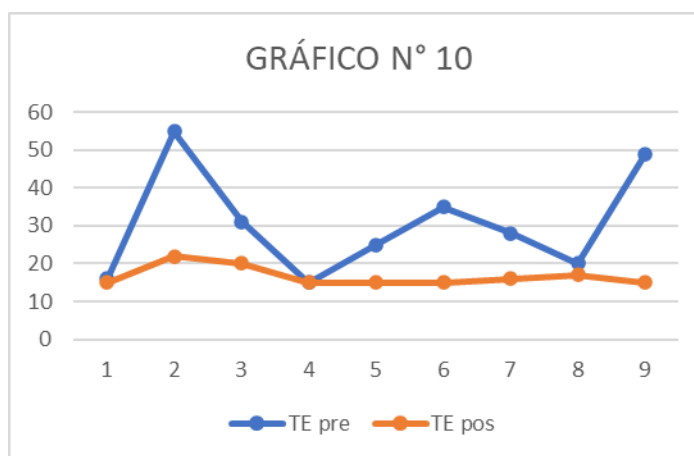
Tabla 11 Puntuaciones pre-test y post-test de la escala de estado de ira por participante

ID	TE pre	TE pos
1	16	15
2	55	22
3	31	20
4	15	15
5	25	15
6	35	15
7	28	18
8	20	17
9	49	15

Fuente: Yariela Paz de Al-Bayat

En las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Estado de Ira por la misma muestra de estudio se observa una bajada de la intensidad de los sentimientos de ira y el grado en que las participantes sienten que están expresando su ira en un momento determinado, en ocho (8) participantes bajaron y en una (1) participante se mantuvo la puntuación.

Gráfica 10 Puntuaciones pre-test y post-test de la Escala Estado de Ira por participante



En la gráfica, las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Estado de Ira por la misma muestra de estudio se observa una bajada de la intensidad de los sentimientos de ira y el grado en que la participante siente que está expresando su ira en

un momento determinado, en ocho (8) participantes bajaron y en una (1) participante se mantuvo la puntuación.

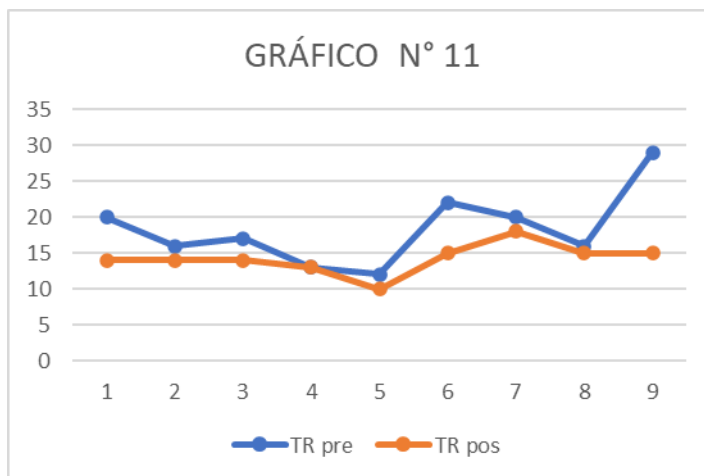
Tabla 12 Puntuaciones pre-test y post-test de la Escala de Total Rasgo de Ira (R) por participante

ID	TR pre	TR pos
1	20	14
2	16	14
3	17	14
4	13	13
5	12	10
6	22	15
7	20	18
8	16	15
9	29	15

Fuente: Yariela Paz de Al-Bayaty

En las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Total Rasgo de Ira (R) por la misma muestra de estudio se observa una bajada de la frecuencia con la que las participantes experimentan sentimientos de ira a lo largo del tiempo.

Gráfica 11 Puntuaciones pre-test y post-test de la Escala Total Rasgo de Ira (R) por participante



En la gráfica, las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Total Rasgo de Ira por la misma muestra de estudio se observa una bajada de la frecuencia con la que las participantes experimentan sentimientos de ira a lo largo del tiempo.

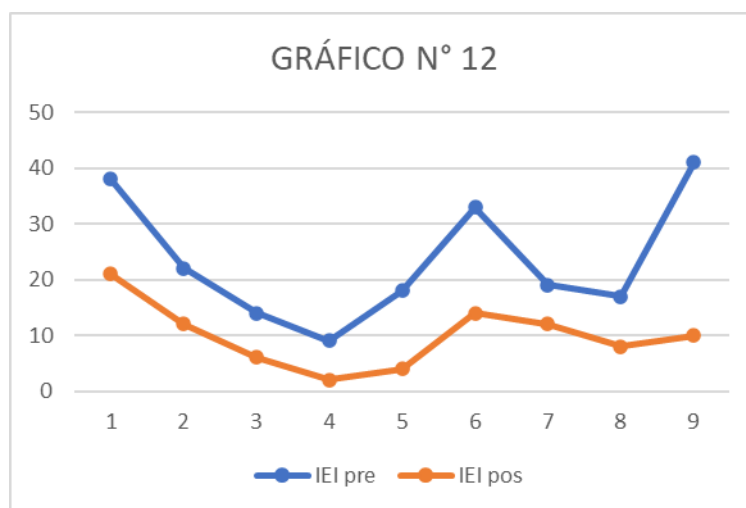
Tabla 13 Puntuaciones pre-test y post-test de la Escala de Índice de Expresión de Ira (IEI) por participante

ID	IEI pre	IEI pos
1	38	21
2	22	12
3	14	6
4	9	2
5	18	4
6	33	14
7	19	12
8	17	8
9	41	10

Fuente: Yariela Paz de Al-Bayaty

En las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Índice de Expresión de Ira por la misma muestra de estudio se observa una diferencia en la bajada de los diferentes elementos de las escalas E. Ext, Exp. I., C. Ext., C. Int.

Gráfica 12 Puntuaciones pre-test y post-test de la Escala de Índice de Expresión de Ira (IEI) por participante



En la gráfica, las puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test en la Escala de Índice de Expresión de Ira por la misma muestra de estudio se observa una diferencia en la bajada de los diferentes elementos de las escalas E. Ext, Exp. I., C. Ext., C. Int.

A continuación, se muestra el resumen de la prueba de hipótesis que arrojó el programa estadístico SPSS para las puntuaciones pre-test y post-test para cada una de las Escalas y Sub Escalas del Inventario de Expresión de la Ira estado-rasgo STAXI-2 evaluadas. Se aplicó la prueba de Wilcoxon de los rangos con signos de muestras relacionadas. El nivel de significancia utilizado fue de 0.05.

Figura 4 Resumen de prueba de hipótesis de la subescala de sentimiento

Hypothesis Test Summary				
	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between samples Sentimiento pretest and Sentimiento posttest equals 0.	Related-Signed Rank Test	.018	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.018) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. La subescala de Sentimiento de Ira mejoró de forma estadísticamente significativa la intensidad de los sentimientos de ira en el momento evaluado. O las puntuaciones post-test de la subescala de Sentimiento de Ira obtenidas en el STAXI-2 presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Figura 5 Resumen de prueba de hipótesis de la subescala de Expresión Física

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Expresión Física pretest and Expresión Física posttest equals 0.	Related- Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.039	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.039) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. La subescala de Expresión Física de Ira mejoró de forma estadísticamente significativa la intensidad de los sentimientos actuales relacionados con la expresión de la ira. O las puntuaciones post-test de la subescala de Expresión Física obtenidas en el STAXI-2 presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Figura 6 Resumen de prueba de hipótesis de la subescala de Expresión Verbal

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Expresión Verbal pretest and Expresión Verbal posttest equals 0.	Related- Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.028	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.028) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. La subescala de Expresión Verbal mejoró de forma estadísticamente significativa la intensidad de los sentimientos actuales relacionados con la expresión verbal de la ira. O las puntuaciones post-test de la subescala de Expresión Verbal de la Ira obtenidas en el STAXI-2 presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Figura 7 Resumen de prueba de hipótesis de la subescala de Temperamento de Ira

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Temperamento pretest and Temperamento posttest equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.114	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.114) es mayor al nivel de significancia (0.05), se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa. La subescala de Temperamento de Ira no mejoró de forma estadísticamente significativa la disposición a experimentar ira sin una provocación específica. O las puntuaciones post-test de la subescala Temperamento obtenidas en el STAXI-2 no presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Figura 8 Resumen de prueba de hipótesis de la subescala de Reacción de Ira

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Reacción pretest and Reacción posttest equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.017	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.017) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. La subescala de Reacción mejoró de forma estadísticamente significativa la frecuencia con que la participante experimenta sentimientos de ira en situaciones que implican frustración o evaluaciones negativas. O las puntuaciones post-test de la subescala de Reacción de Ira obtenidas en el STAXI-2 presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Figura 9 Resumen de prueba de hipótesis de la subescala de Expresión Externa de Ira

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Expresión Externa pretest and Expresión Externa posttest equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.083	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.083) es mayor al nivel de significancia (0.05), se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa. La subescala de Expresión Externa de Ira no mejoró de forma estadísticamente significativa la frecuencia con que los sentimientos de ira son expresados verbalmente o mediante conductas agresivas físicas. O las puntuaciones post-test de la subescala Expresión Externa de ira obtenidas en el STAXI-2 no presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Aunque se acepta la H_0 , es interesante ver que este ítem, expresar la emoción, de manera adecuada y no reprimirla es necesaria para la regulación emocional.

Figura 10 Resumen de prueba de hipótesis de la subescala de Expresión Interna de Ira

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Expresión interna pretest and Expresión interna posttest equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.008	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.008) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. La subescala de Expresión Interna de Ira mejoró de forma estadísticamente significativa la frecuencia con que la participante experimenta sentimientos de ira, pero no los expresa

(suprimidos). O las puntuaciones post-test de la subescala de la Expresión Interna de Ira obtenidas en el STAXI-2 presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Figura 11 Resumen de prueba de hipótesis de la subescala de Control Externo de Ira

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Control externo pretest and Control externo posttest equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.042	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.042) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. La subescala del Control Externo de Ira mejoró de forma estadísticamente significativa la frecuencia con que la participante controla la expresión de los sentimientos de ira evitando su manifestación hacia personas u objetos del entorno. O las puntuaciones post-test de la subescala del Control Externo de Ira obtenidas en el STAXI-2 presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Figura 12 Resumen de prueba de hipótesis de la subescala de Control Interno de Ira

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Control interno pretest and Control interno posttest equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.008	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.008) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. La subescala de Control Interno de Ira mejoró de forma estadísticamente significativa la

frecuencia con que la participante intenta controlar sus sentimientos de ira mediante el sosiego y la moderación en las situaciones enojosas. O las puntuaciones post-test de la subescala de Control Interna de Ira obtenidas en el STAXI-2 presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Figura 13 Resumen de prueba de hipótesis de la escala de Estado de Ira

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Total Estado pretest and Total Estado posttest equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.012	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.012) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. La escala de Estado de la Ira mejoró de forma estadísticamente significativa la intensidad de los sentimientos de ira y el grado en que la participante siente que está expresando su ira en un momento determinado. O las puntuaciones post-test de la escala de Estado de Ira obtenidas en el STAXI-2 presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Figura 14 Resumen de prueba de hipótesis de la escala de Rasgo de Ira

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Total Rasgo pretest and Total Rasgo posttest equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.011	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.011) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. La

escala Rasgo de Ira mejoró de forma estadísticamente significativa la frecuencia con que la participante experimenta sentimientos de ira a lo largo del tiempo. O las puntuaciones post-test de la escala Rasgo de Ira obtenidas en el STAXI-2 presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Figura 15 Resumen de prueba de hipótesis de la escala de Índice de Ira

Hypothesis Test Summary				
	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Índice de Expresión de ira pretest and Índice de Expresión de ira posttest equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.008	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.008) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. La subescala de Índice de Expresión de la ira mejoró de forma estadísticamente significativa. O las puntuaciones post-test de la subescala de Índice de Expresión de Ira obtenidas en el STAXI-2 presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Las hipótesis planteadas al inicio de la investigación:

Ho La Terapia Cognitiva basada en Mindfulness o Atención Plena no mejorará de forma estadísticamente significativa (95%) el manejo adecuado de la ira de las participantes.

Ha: La Terapia Cognitiva basada en Mindfulness o Atención Plena mejorará de forma estadísticamente significativa (95%) el manejo adecuado de la ira de los participantes

Conclusión

Con un nivel de significancia de 0.05, las puntuaciones post-test obtenidas con la aplicación del Inventario de expresión de ira estado-rasgo, STAXI-2 presentan diferencias significativas con respecto a las puntuaciones pre-test en 10 escalas y subescalas evaluadas y dos subescalas no presentaron diferencias significativas. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Si hubo cambios estadísticamente significativos en el desempeño emocional de las participantes en las dos escalas y 7 subescalas evaluadas después del tratamiento.

Escala de Mindfulness y Atención Consciente (MAAS) (Mindful Attention Awareness Scale; Brown y Ryan, 2003).

Figura 16 Hipótesis del ítem 1 del MAAS

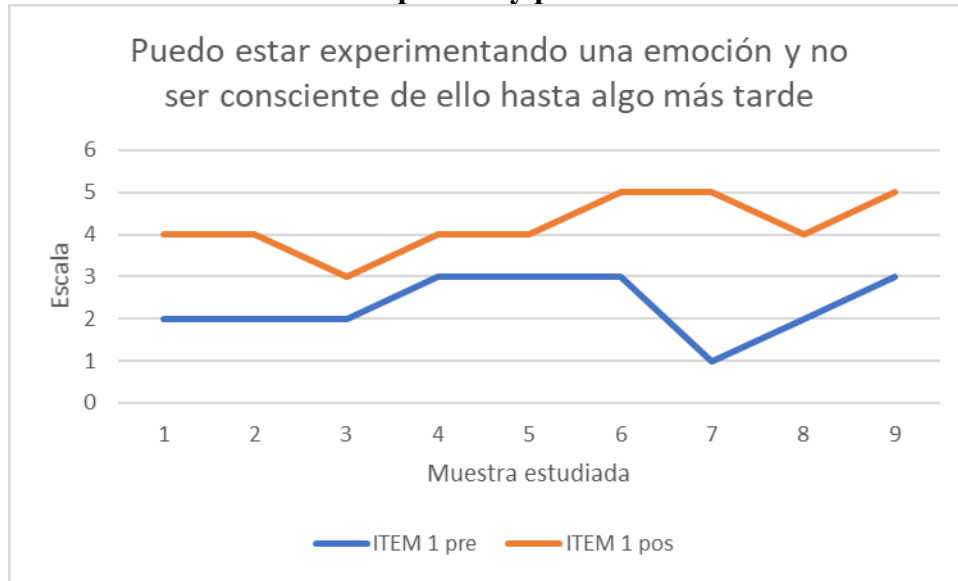
Hypothesis Test Summary				
	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Item1Pre and Item1Pos equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.006	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.006) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Donde el estar experimentando una emoción y no ser consciente de ello hasta algo más tarde, mejoró de forma estadísticamente significativa. O las puntuaciones post-test de dichos ítems obtenidas en el MAAS presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

A mayor puntuación, mayor habilidad para atención de manera plena y consciente.

Gráfica 13 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 1 del MAAS



ESCALA DEL MAAS	
1	Casi siempre
2	Con mucha frecuencia
3	Con cierta frecuencia
4	Con poca frecuencia
5	Con muy poca frecuencia
6	Casi nunca

Figura 17 Hipótesis de ítem 2 del MAAS

Hypothesis Test Summary				
	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Item2Pre and Item2Pos equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.102	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.102) es mayor al nivel de significancia (0.05), se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa. El ítem rompo o derramo cosas por descuido, por no prestar atención o por estar pensando en otra cosa, no mejoró de forma estadísticamente significativa la Frecuencia. O las puntuaciones post-test de los ítems no presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Gráfica 14 Puntuaciones pre-test y post-test del ítem 2 del MAAS

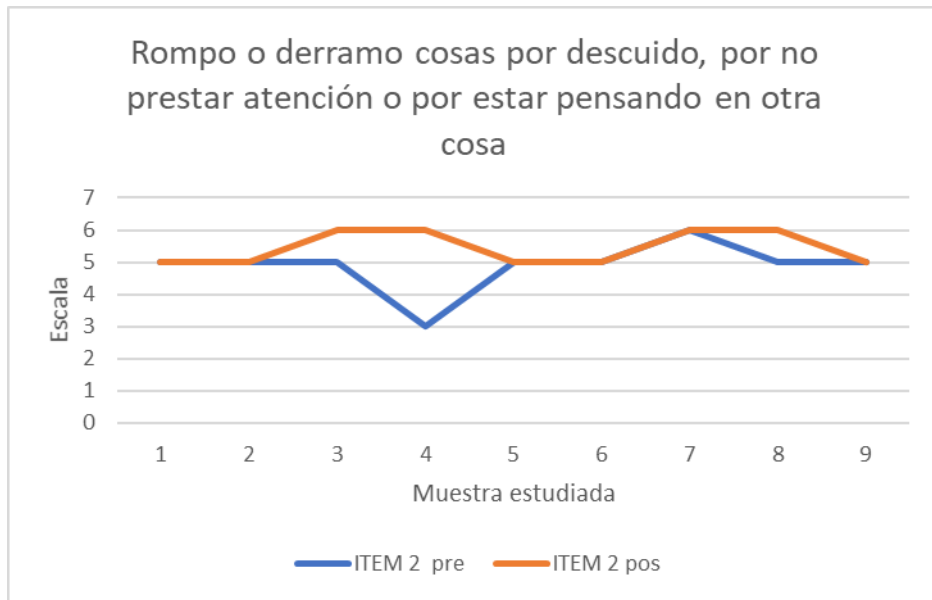


Figura 18 Hipótesis del ítem 3 del MAAS

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Item3Pre and Item3Pos equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.005	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.005) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Donde es difícil permanecer centrado en lo que ocurre en el momento actual, mejoró de forma estadísticamente significativa. O las puntuaciones post-test de dichos ítems

obtenidas en el MAAS presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Gráfica 15 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 3 del MAAS

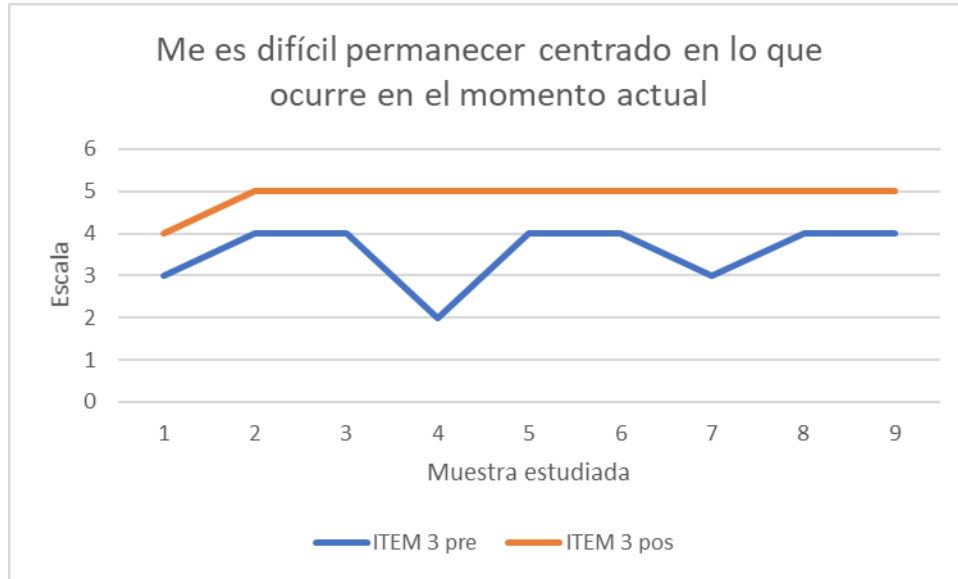


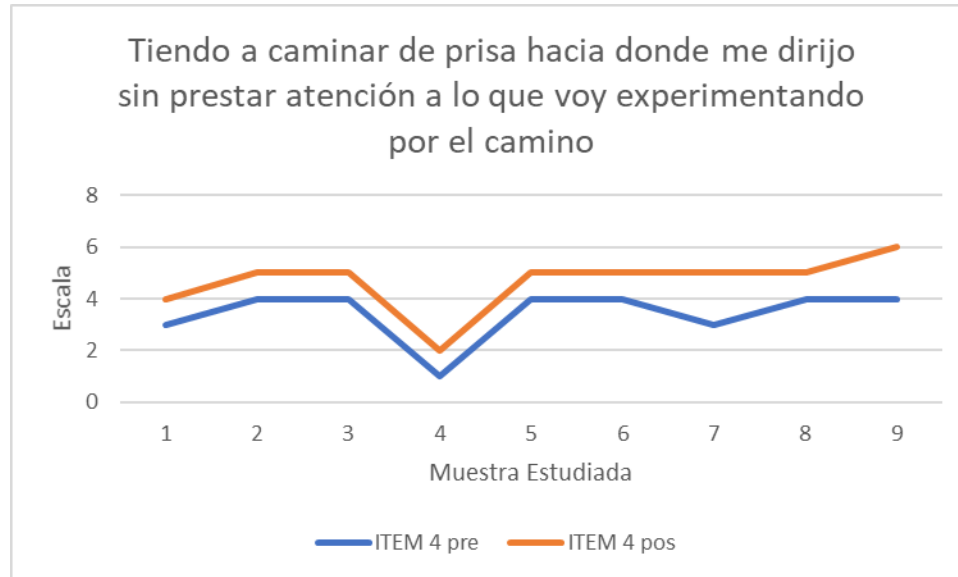
Figura 19 Hipótesis ítem 4 del MAAS

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Item4Pre and Item4Pos equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.005	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.005) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Donde el caminar de prisa hacia donde me dirijo sin prestar atención a lo que voy experimentando por el camino, mejoró de forma estadísticamente significativa. O las puntuaciones post-test de dichos ítems obtenidas en el MAAS presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

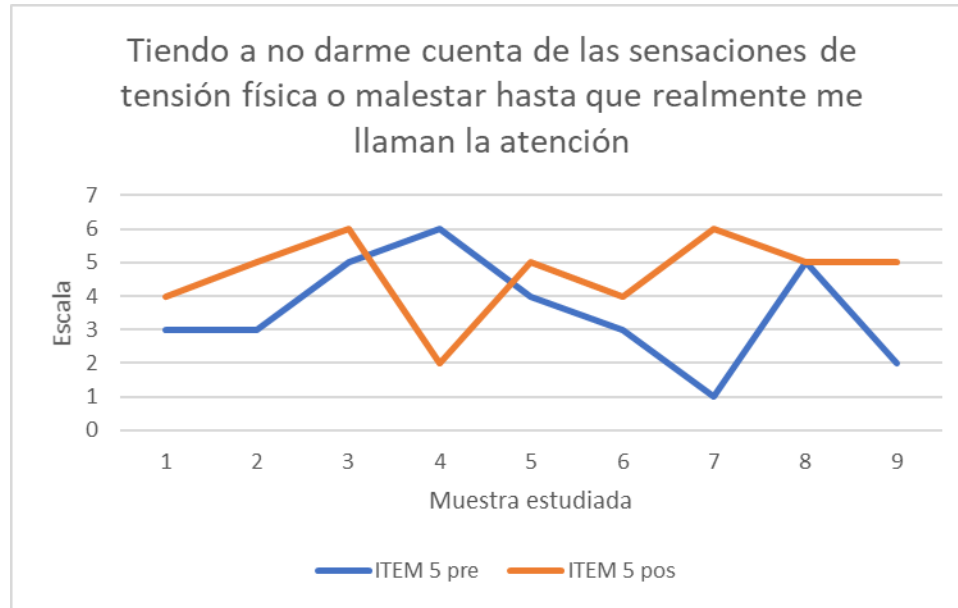
Gráfica 16 Puntuaciones pre-test y post-test del ítem 4 del MAAS**Figura 20 Hipótesis ítem 5 del MAAS**

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Item5Pre and Item5Pos equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.119	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.119) es mayor al nivel de significancia (0.05), se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa. El ítem de tiendo a no darme cuenta de las sensaciones de tensión física o malestar hasta que realmente me llaman la atención, no mejoró de forma estadísticamente significativa la Frecuencia. O las puntuaciones post-test de los ítems no presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Gráfica 17 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 5 del MAAS**Figura 21 Hipótesis ítem 6 del MAAS**

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Item6Pre and Item6Pos equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.011	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.011) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Donde el olvidarme del nombre de una persona casi tan pronto como me lo dicen por primera vez, mejoró de forma estadísticamente significativa. O las puntuaciones post-test de dichos ítems obtenidas en el MAAS presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Gráfica 18 Puntuaciones pre-test y post-test del ítem 6 del MAAS

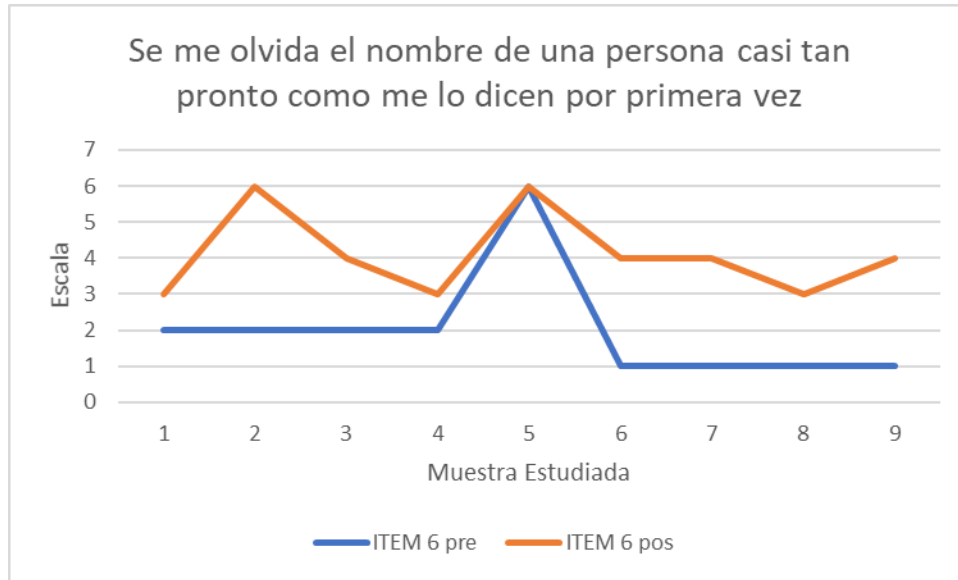


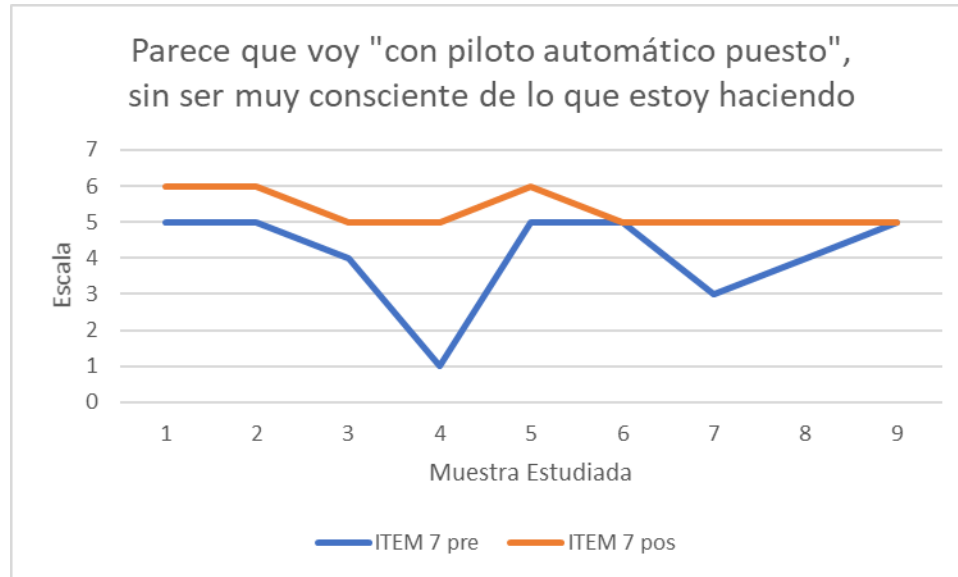
Figura 22 Hipótesis ítem 7 del MAAS

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Item7Pre and Item7Pos equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.014	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.014) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Donde el que parece que voy “con el piloto automático puesto”, sin ser muy consciente de lo que estoy haciendo, mejoró de forma estadísticamente significativa. O las puntuaciones post-test de dichos ítems obtenidas en el MAAS presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Gráfica 19 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 7 del MAAS**Figura 23 Hipótesis ítem 8 del MAAS**

Hypothesis Test Summary				
	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Item8Pre and Item8Pos equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.014	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.014) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Donde el hacer las cosas de prisa y corriendo sin estar muy atento a lo que hago, mejoró de forma estadísticamente significativa. O las puntuaciones post-test de dichos ítems obtenidas en el MAAS presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Gráfica 20 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 8 del MAAS

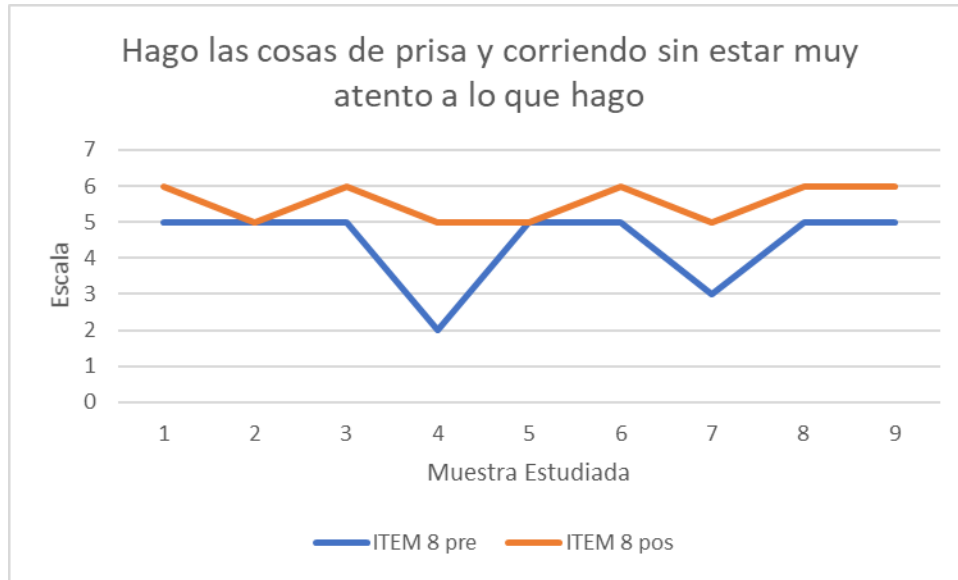


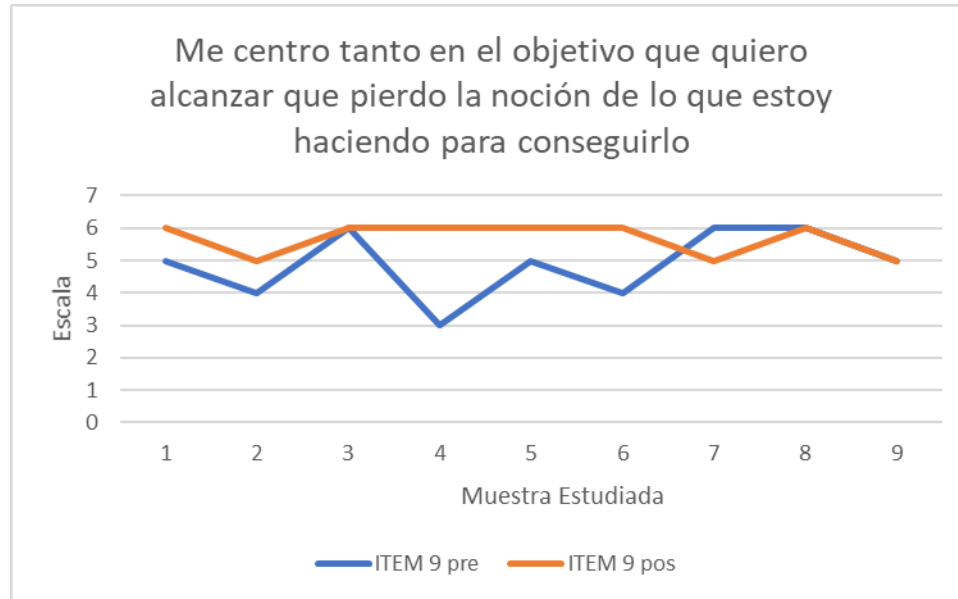
Figura 24 Hipótesis ítem 9 del MAAS

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Item9Pre and Item9Pos equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.084	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.084) es mayor al nivel de significancia (0.05), se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa. El ítem me centro tanto en el objetivo que quiero alcanzar que pierdo la noción de lo que estoy haciendo para conseguirlo, no mejoró de forma estadísticamente significativa la Frecuencia. O las puntuaciones post-test de los ítems no presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Gráfica 21 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 9 del MAAS**Figura 25 Hipótesis ítem 10 del MAAS**

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Item10Pre and Item10Pos equals 0	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.014	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.014) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Donde el hacer los trabajos o tareas de forma automática, sin ser consciente de lo que estoy haciendo, mejoró de forma estadísticamente significativa. O las puntuaciones post-test de dichos ítems obtenidas en el MAAS presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Gráfica 22 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 10 del MAAS

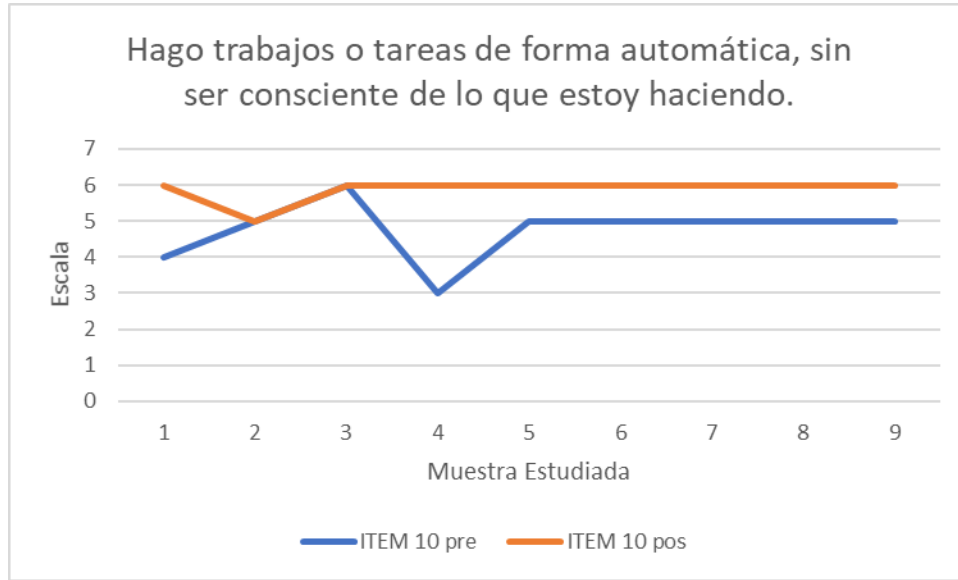


Figura 26 Hipótesis ítem 11 del MAAS

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Item11Pre and Item11Pos equals 0	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.016	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.016) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Donde el sorprenderme escuchando a medias a alguien, mientras hago otra cosa al mismo tiempo, mejoró de forma estadísticamente significativa. O las puntuaciones post-test de dichos ítems obtenidas en el MAAS presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Gráfica 23 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 11 del MAAS

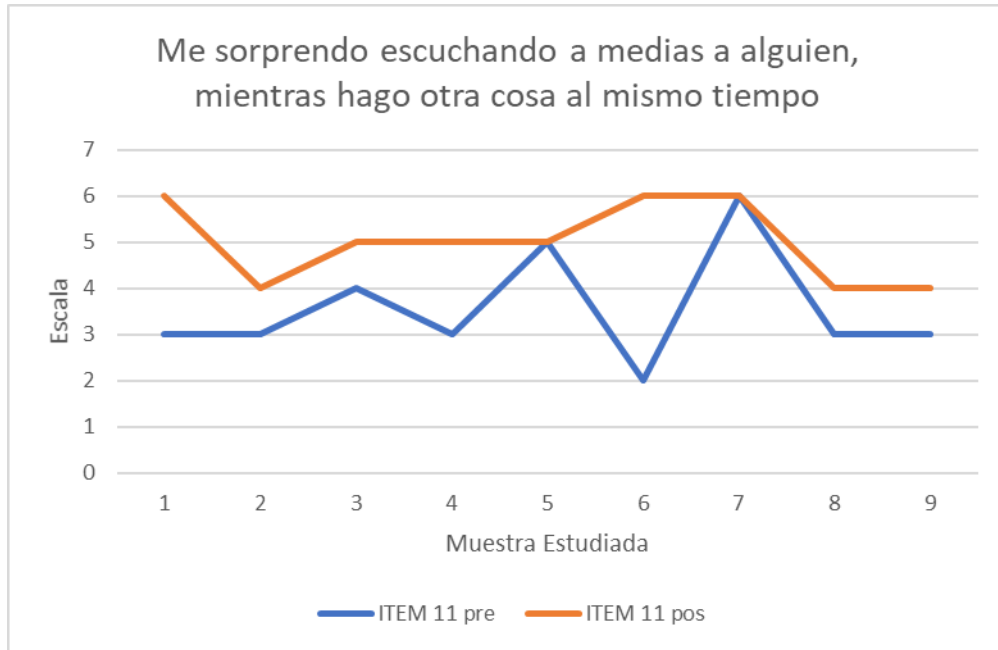


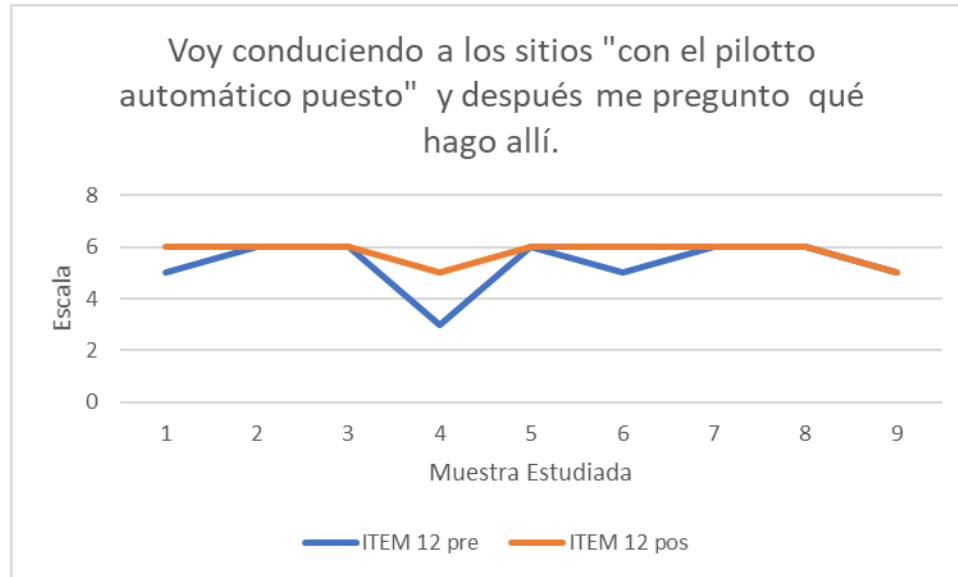
Figura 27 Hipótesis ítem 12 del MAAS

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Item12Pre and Item12Pos equals 0	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.102	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.102) es mayor al nivel de significancia (0.05), se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa. El ítem voy conduciendo a los sitios “con el piloto automático puesto” y después me pregunto qué hago allí, no mejoró de forma estadísticamente significativa la Frecuencia. O las puntuaciones post-test de los ítems no presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Gráfica 24 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 12 del MAAS**Figura 28 Hipótesis ítem 13 del MAAS**

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Item13Pre and Item13Pos equals 0	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.009	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.009) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Donde el sorprenderme preocupado por el futuro o el pasado, mejoró de forma estadísticamente significativa. O las puntuaciones post-test de dichos ítems obtenidas en el MAAS presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Gráfica 25 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 13 del MAAS

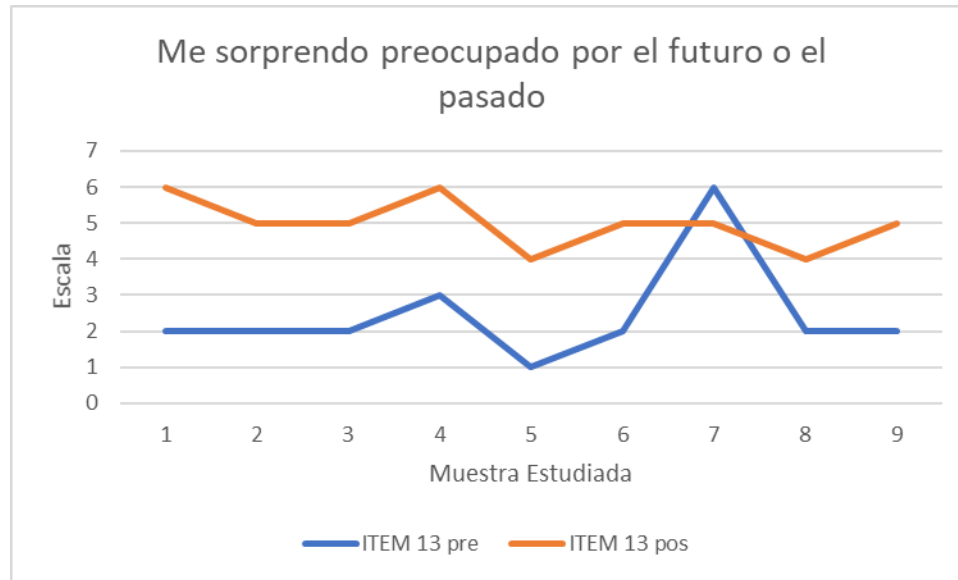


Figura 29 Hipótesis ítem 14 del MAAS

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Item14Pre and Item14Pos equals 0	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.004	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.004) es menor al nivel de significancia (0.05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Donde el sorprenderme haciendo cosas sin prestar atención, mejoró de forma estadísticamente significativa. O las puntuaciones post-test de dichos ítems obtenidas en el MAAS presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Gráfica 26 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 14 del MAAS

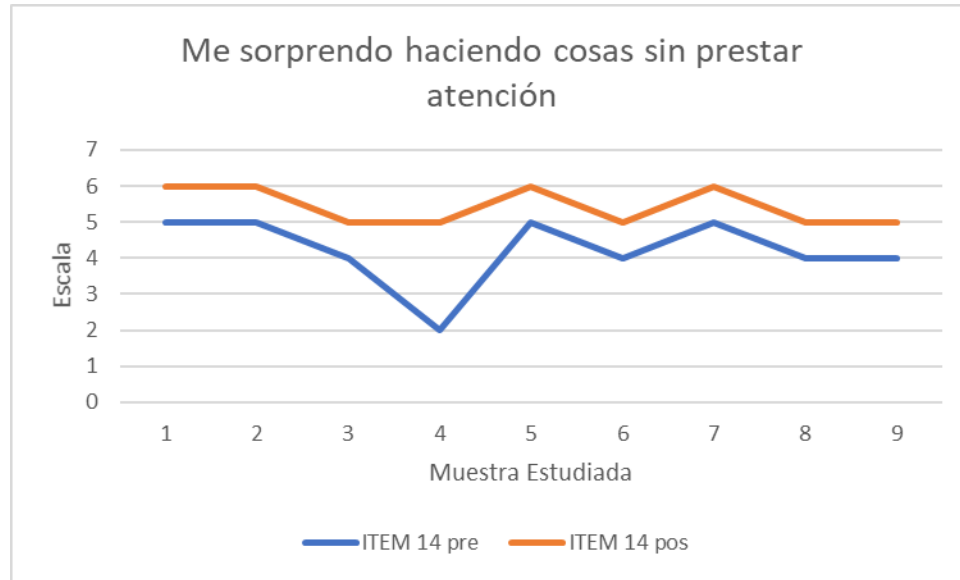


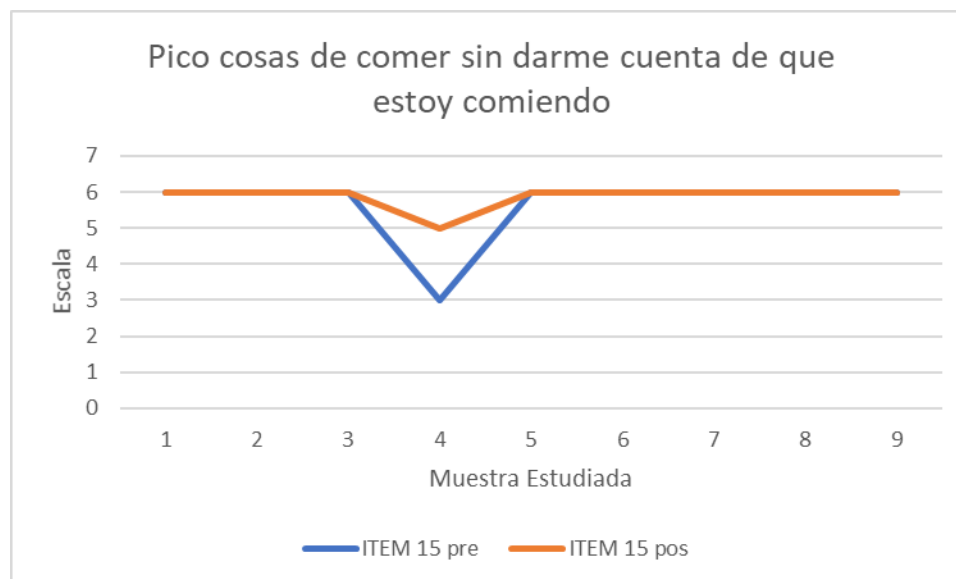
Figura 30 Hipótesis ítem 15 del MAAS

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Item15Pre and Item15Pos equals 0	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.317	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

Como la significancia asintótica (pruebas de dos caras= 0.317) es mayor al nivel de significancia (0.05), se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa. El ítem pico cosas de comer sin darme cuenta de que estoy comiendo, no mejoró de forma estadísticamente significativa la Frecuencia. Las puntuaciones post-test de los ítems no presentaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las puntuaciones pre-test.

Gráfica 27 Puntuaciones pre-test y post-test de ítem 15 del MAAS

Las hipótesis planteadas al inicio de la investigación:

Hipótesis General

El tratamiento de la Terapia Cognitiva basado en Mindfulness es efectivo en el manejo de la ira en mujeres en proceso de divorcio con alto nivel de ira.

Hipótesis de Trabajo

Ho: Después de la intervención de la Terapia Cognitiva basado en Mindfulness, las puntuaciones en los niveles de ira, obtenidos por los sujetos de la muestra en estudio, serán iguales o superiores que las obtenidas por ellas mismas antes de la intervención. Estadísticamente significativa (90%).

Ha: Después de la intervención con la Terapia Cognitiva basado en Mindfulness, las puntuaciones en los niveles de ira, obtenidos por los sujetos de la muestra en estudio serán significativamente menores que las obtenidas por ellas mismas antes de la intervención. Estadísticamente significativa (90%).

$\mu_1 < \mu_2$ Prueba a 1 cola, alfa = 0.05

Conclusión:

En un nivel de significancia de 0.05, las puntuaciones post-test obtenidas con la aplicación de la prueba STAXI-2 y MAAS, presentan diferencias significativas con respecto a las puntuaciones pre-test en las escalas y subescalas evaluadas. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Hubo cambios estadísticamente significativos en el desempeño de la muestra estudiada en las escalas de estado y de rasgo y las subescalas de sentimientos, expresión verbal y expresión física, temperamento de ira y reacción de ira, evaluadas después del tratamiento.

En la medición del Mindfulness en la muestra de estudio, hubo cambios estadísticamente significativos en el desempeño de la muestra estudiada en los ítems 1, 3, 4, 6, 7, 8,10, 11, 13, 14 de la Escala de Mindfulness y Atención Consciente (MAAS), en los ítems 2, 5, 9, 12 y 15 no hubo cambios significativos estadísticamente evaluadas después del tratamiento.

Discusión de los resultados

Con base en el análisis estadístico presentado en la sección anterior, la prueba de hipótesis permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, de ambas pruebas aplicadas. De acuerdo con estos resultados, se puede concluir que después de la intervención terapéutica cognitiva basado en Mindfulness, las puntuaciones en los niveles de ira, obtenidos por los sujetos de la muestra en estudio fueron significativamente menores que las obtenidas por ellas mismas antes de la intervención. Estadísticamente significativa (90%).

Este resultado se aplica a todas las escalas y subescalas, con excepción de la escala de Expresión Externa de la Ira (E. EXT) y la subescala de Temperamento de Ira (TEMP), donde se aceptó la Hipótesis Nula, las puntuaciones en los niveles de ira, obtenidos por los sujetos de la muestra en estudio, fueron superiores que las obtenidas por ellas mismas antes de la intervención. Estadísticamente significativa (90%), por tanto, no hubo mejoría.

En la Escala de Estado de ira, vemos que la intensidad del sentimiento de ira y el grado en que las participantes sienten que están expresando su ira en un momento determinado, puntuaron bajo después de la intervención, en esta escala la mejoría fue notoria, a excepción de una participante que mantuvo su nivel de inicio. En las subescalas, la intensidad del sentimiento mejoró, a excepción de una participante que mantuvo la misma

intensidad; en la expresión física de ira, la intensidad disminuyó y en una participante la bajada fue significativo, de igual manera en la expresión verbal.

En cuanto a la escala rasgo de ira, en la medición de la frecuencia con la que las participantes experimentan sentimiento de ira a lo largo del tiempo, los resultados en la reacción de ira, la frecuencia con que experimentan el sentimiento de ira en situaciones que implican frustración o evaluación negativa de la misma, en dos participantes se mantuvo y en el resto disminuyó la frecuencia, en cambio en el temperamento de ira, donde la disposición de experimentar ira sin provocación específica, el carácter o manera de ser, no mejoró.

En la escala de expresión externa de la ira, la frecuencia con que los sentimientos de ira son expresados verbalmente o por conductas agresivas físicas, no mejoró con el tratamiento aplicado a dos de las participantes, donde la frecuencia del sentimiento expresado ya sea verbalmente o por conductas agresivas físicas, la frecuencia se incrementó.

En la escala expresión interna de la ira, donde la frecuencia con la que los sentimientos de ira son experimentados, pero sin expresarlos (suprimirlos), mejoró en todas las participantes, pero sobre todo en dos participantes, fue significativa la mejoría.

En la escala de control externo de la ira, la frecuencia incrementó con la que las participantes controlan la expresión de los sentimientos de ira evitando su manifestación hacia personas u objetos del entorno, por tanto, hubo mejoría. Controlan la expresión de los sentimientos de ira

La escala de control interno de la ira, la frecuencia con la que las participantes intentan controlar sus sentimientos de ira mediante el sosiego, la moderación en las situaciones enojosas se incrementó en el control.

Ese sosiego, está relacionado con la corteza prefrontal medial, que a su vez se con el Mindfulness, como regulación corporal, equilibrio emocional, flexibilidad de respuesta, empatía, ayuda a conseguir la integración neural.

En la escala de índice de expresión de la ira, la diferencia de los distintos elementos de las escalas (Exp, Ext, Exp. I., Control Ext, C. Interno), muestra una mejoría significativa.

Al tener un control interno de la ira, disminuye la situación rumiativa (diálogo interno), con esa inclinación excesiva hacia las ideas y pensamientos relacionados con los eventos estresantes, que intensifica y mantiene la respuesta emocional negativa (Salovey, 199).

Como señalan los teóricos, la ira externa, es la experiencia de intensos sentimientos de enfado que se manifiestan a través de conductas agresivas, verbales o físicas dirigida hacia otras personas. Se buscan mecanismos, estrategias para reducir la intensidad y duración de esos sentimientos y poder resolver el problema que lo ha provocado. El divorcio es una crisis emocional (Edward, 2016), un estado emocional intenso, incluyendo los temas económicos, de custodia, desesperanza. Es normal una dosis de enojo, pero al no superarlo se mantiene y prolonga. Vemos con agrado que la TCBM, es una herramienta que ayuda para que las personas metidas en conflictos contenciosos, como los procesos de la separación o divorcio superen el duelo y lleguen a una armonía. (Zhou et. El, 2008) señala que la mujer se ve sola y abandonada, con una percepción sesgada y se ve víctima, mientras que el hombre lo disfruta. Los estudios señalan que las angustias, la pena y carencias son similares a los que vive la mujer a veces peor, por el distanciamiento de los hijos.

La asistencia de las participantes era de una sesión semanal, de dos (2) horas por un lapso de dos (2) meses aproximadamente, venían después del trabajo, que implicaba tiempo, llegar más tarde a sus hogares y gasto en la movilización en sus propios vehículos, para llegar a las instalaciones del CEPOF, en la Jurisdicción de Familia del Órgano Judicial. Pero, como es un tratamiento voluntario, las participantes podían decidir no participar cuando así lo decidieran, y no continuar en el mismo.

Al inicio se contó con 12 participantes, pero sólo 9 completaron la evaluación inicial e iniciaron el tratamiento; al final las 9 participantes completaron el mismo. Ninguna de las participantes que culminaron, mostraron signos de resistencia al tratamiento, todo lo contrario, lo disfrutaron. Asistieron a más de un 80% del total de las ocho (8) sesiones grupales, mantuvieron un buen comportamiento durante las terapias grupales que permitió realizar todas las actividades programadas y hubo un ambiente de respeto entre las participantes y la terapeuta.

En cuanto a las tareas para casa, las participantes disfrutaron realizarlas, en el tiempo adecuado, de 45 minutos diarios. Sentimos que esa práctica en casa influyó en los resultados de este estudio.

Como define Bisquerra, la emoción es *“un estado complejo del organismo que se caracteriza por una excitación o perturbación que predispone a la acción”* (Bisquerra A. & Pérez E., 2009). (Goleman, Inteligencia Emocional, 1995), utilizó el término *“emoción para referirse a un sentimiento y sus pensamientos, característicos a estados psicológicos y biológicos...”*

Generalmente, no se pone atención a las emociones, se expresan según las circunstancias y se transfieren a factores externos la causa de esas distintas reacciones. M. Arnold,

señala sobre la valoración emocional, que las emociones no siguen al cambio físico, sino la valoración directa de la situación que afecta de alguna manera, según esa evaluación se produce un sentimiento que nos acerca o aleja del objeto. La emoción refleja cómo se vive una situación determinada y que la evaluación que se está haciendo involucra toda la personalidad.

Lazarus y Frijda señalan la relación entre creencias y emoción, estas son innatas con tendencia a la acción; por ejemplo, la tendencia del enfado es el ataque y los cambios fisiológicos que preparan al organismo a la acción subsecuente; la valoración es necesaria para la adaptación al medio. La venganza es una emoción secundaria de la ira (Bisquerra).

Los componentes de las emociones, según lo señalado por Klaus Scherer (1923) son la evaluación del contexto, la actividad fisiológica prepara al organismo, la conducta expresiva, acción que comunica la intensidad y finalmente la sensación subjetiva. Las emociones transforman a las personas, de tal manera que pueden afectar su juicio (Aristóteles 384-322 a.C). Precisamente, esto es lo que vemos a diario, en los juzgados de familia, por tanto, la problemática se mantiene por largo tiempo.

Los estoicos y Epicteto señalaron que “...Las emociones son el resultado del juicio que se hace acerca del mundo y el lugar que uno ocupa en él” y “el hombre no está perturbado por las cosas, sino por la visión que tiene de las cosas”, (Bisquerra A. & Pérez E., 2009, pág. 31). Por tanto, ante una situación, sea interna o externa, consciente o no es cuando se activa la emoción, que a su vez se le da una valoración (Bisquerra). Y como entran en juego los tres componentes el neurológico, el conductual y cognitivo, para poder ayudar a las participantes a regular sus emociones, en cada sesión se daba psicoeducación del tema a tratar. Cada uno de los componentes se puede intervenir, por ejemplo, en el componente neurológico, se usó el mindfulness, la respiración, el escaneo corporal; en el componente conductual, las habilidades sociales para regular las emociones y en el componente cognitivo, está el cambio de atribución causal, la meditación, entre otras actividades, la aceptación de los pensamientos y emoción, sin juzgarlos.

Lo importante es que las participantes comprendieron y aprendieron a regular sus emociones y a expresarlas de manera adecuada. Se observó la mejoría en las relaciones interpersonales con los padres de sus hijos, en las sesiones individuales con ellos, también mejoraron los lazos afectivos en casa con sus hijos, mejor control de sus emociones. De igual manera, los niños deben aprender a afrontar las adversidades de la vida y centrarse en sus metas (Goleman).

La psicoeducación brindada en cada tema ayudó a ponerse en contacto con sus propias emociones y el poder que tienen, pero, que pueden ser entrenadas, dicho entrenamiento ayudó a que la acción de la conducta frente a la situación de divorcio no sea de enfrentamiento, y menos cuando se está con ira, porque la respuesta es de ataque. Al entender como nos señaló McClean, sobre el cerebro triuno o los tres cerebros, pudieron comprender el factor neurológico que está presente en sus actuaciones emocionales.

Por tanto, fue importante que las participantes comprendieran que la regulación emocional o autocontrol, es una conducta que al hacer un análisis consciente pudieron integrar una acción a resultados deseados, que el acto mediador son procesos cognitivos superiores (pensamiento y lenguaje), y, la persona tiene que ser su principal agente de cambio. Como nos señaló Kanfer, F (1974) que las personas pasan por tres estadios para modificar su conducta, tales como la auto observación, ver que deben modificar, llevar registros; la autoevaluación como segundo estadio, donde determina criterios para contrastar el cambio si es lo que se busca o no; y el autoreforzamiento, el auto aplicarse consecuencias positivas o negativas (autocastigo) si no alcanza los objetivos. El autocontrol según Goldstein es la capacidad de las personas para dirigir su propia conducta.

Al comprender que las conductas problemas están relacionadas con la actividad cognitiva, las participantes estuvieron motivadas para el cambio y a aprender a gestionar posibles recaídas u otros problemas. El regular las emociones adecuadamente, de manera efectiva y asertiva lleva a la adaptación al contexto, en el caso de las participantes del estudio, a su situación de divorcio, con el control interno y externo. Lo consiguen reconociendo la emoción, sin evitar la experiencia, aceptar los hechos, identificar sus valores y conducta.

El logro de esta adaptación se consiguió utilizando la técnica de Mindfulness, como parte del tratamiento breve que duró 8 sesiones grupales, junto a las técnicas tradicionales de meditación como el escaneo corporal, entrenamiento en la respiración con tiempo, se utilizó la técnica de la psicoeducación, tomando los pensamientos y sentimientos como eventos en la consciencia, para tomar distancia de ellos y no reaccionar. Los beneficios de la atención plena es la práctica.

Para poder medir el antes y después de los niveles de ira de las participantes del estudio, se utilizó el Inventario de Expresión de Ira estado-rasgo (STAXI-2) y para comprobar que los resultados en la intervención se debieron a la técnica aplicada, se utilizó la Escala de Mindfulness y Atención Consciente. (Mindful Attention Awareness Scale; Brown y Ryan, 2003), (MAAS). Con el objetivo de determinar si el tratamiento de Terapia

Cognitiva basada en Mindfulness (TCBM), disminuye la emoción de la ira en las participantes del estudio, la práctica constante en Mindfulness, dió resultados positivos, en todos los items de la prueba, con excepción de cuatro items, donde no estaban enfocados en el aquí y ahora.

La desregulación emocional (Kring y Bachorowski, 1999) es la dificultad o inhabilidad para regular la expresión emocional y permitir el adecuado procesamiento emocional, de ahí la importancia de la educación o psicoeducación para las recaídas futuras.

Como se mencionó en los antecedentes, los tratamientos del control de la ira, desde los años 90 se han realizado a través de la Terapia Cognitivo Conductual. El estado de ira está relacionado con la hostilidad y agresividad, compuesto por irritación, enojo, rabia, desesperación (Pérez N et. El. 2008). Aunque la ira es una de las emociones básicas (Izard, Ekman, 1982), la desregulación de la misma incrementa problemas e la salud mental. Por su estructura, la ira tiene un alto afecto negativo y con el displacer como elemento básico de la misma, al ser bloqueado en la consecución de una meta o la satisfacción de sus necesidades, la actuación fisiológica que conlleva características en la expresión facial, rasgos (cejas bajas, contraídas, parpado inferior tensionado, labios tensos), como se señaló anteriormente, esta emoción estará elicitada por variables relacionadas con la interpretación que se haga de los eventos o situaciones.

Kaufman (1970), señala que la ira es un estado de activación física con actos intencionados que culmina con efectos perjudiciales para otras personas. Entre los síntomas fisiológicos de la ira, se pueden señalar: sentirse caliente, tensión muscular, incremento de la presión arterial, se activa el SNS, también están los aspectos cognitivos y conductuales. Por otro lado, Spielberger dice que la ira “es un estado emocional caracterizado por sentimientos de enojo o enfado y que tienen una intensidad variable, formando parte de la continua ira—hostilidad—agresividad, donde la hostilidad es una actitud constante de valoración negativa de y hacia los demás, la agresividad, es una conducta dirigida a causar daño a personas o cosas. El aporte que hace el autor en distinguir estado y rasgo de la ira, es la relevancia e implicaciones que tendrá la ira en intensidad y frecuencia a lo largo del tiempo, cuando no se ajusta a las condiciones del ambiente, como lo vemos en los juzgados de familia.

Partimos en este estudio con los principios importantes en la que se basa la aplicación de la terapia cognitiva, una sólida alianza terapéutica, colaboración y participación activa, destacamos el presente, orientada hacia los objetivos y centrada en problema determinado; psicoeducación, junto con el Mindfulness. Las participantes aprendieron la manera práctica de regular su estado y conducta, a estar conscientes de sus experiencias en el aquí y ahora, a no juzgar, desarrollar paciencia, a no ser reactivas y ser autocompasivas, tener una mejor comunicación, apreciar cada instante de su vida diaria (Jon Kabat-Zinn, 2009), y no ser esclavas de las emociones, especialmente de la ira, a recuperar el equilibrio con sus experiencias internas y externas, donde cada pensamiento,

emoción o sensación que se presentan son aceptados tal cual son, no se reacciona a ellos ni tampoco dar respuestas automáticas, sino más reflexivas.

El bienestar psicológico está relacionado con el desarrollo personal, de la habilidad de mindfulness, capacidad psicológica (Quintana, 2015) y ayuda a la no reactividad por efectos de la autorregulación de cogniciones o estados afectivos. Las participantes fueron observadoras y participantes de su experiencia al mismo tiempo. Percibieron sus sensaciones físicas del mismo cuerpo y externas como el olor, el ruido, emociones y pensamientos al mismo tiempo que los observaban, como si fuera la primera vez en sentirlos y como eventos de la mente, sin identificarse y reaccionar a ellos.

Y la respiración como recurso para volver a estabilizar la atención si la mente se enreda en procesos de elaboración mental con recuerdos o fantasías, incrementando la atención sostenida en un objeto y así se desarrolla la toma de consciencia. El proceso meditativo tiene elementos inherentes como la postura o posición del cuerpo; un objeto de atención interno o externo, un proceso mental y un conjunto de actitudes.

Entre las asignaciones o tareas para casa, estuvieron la práctica informal: que son las actividades cotidianas de la vida diaria, promovió la toma de consciencia de la

respiración, percepción somática o elementos concretos de los estímulos sensoriales; estar consciente de las sensaciones corporales al levantarse, sentir el agua al ducharse, prestar atención a la textura, sabor, olor de la comida, espacios de silencios en atención consciente. Práctica instrumental: reducción del malestar emocional (ira) e incrementar el bienestar subjetivo. Dichas tareas son importantes en la implicación de las mujeres ya que suponen unos 45 minutos al día, acto de meditación a la vida cotidiana. Aceptación psicológica (Butler y Ciarruchi, 2007), es la capacidad de estar en contacto y tolerar los eventos privados tales como pensamientos, recuerdos, imágenes, emociones que generan malestar.

La Escala de Mindfulness, Atención y Consciencia (MAAS), mide la tendencia general a prestar atención, a ser consciente en la vida diaria (Brown&Ryan, 2003), es unidimensional, aporta una dimensión total. Aunque no mide directamente la atención plena, sino la ausencia de la misma, midiendo la frecuencia del estado de mindfulness en la vida diaria, es decir, la tendencia central de estar atento y ser consciente del momento presente en la vida cotidiana. A pesar de la pequeña muestra que se tuvo en este estudio, las mujeres participantes lograron un bienestar, tranquilidad, bajar la reacción emocional de la ira, a nivel significativo.

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

La Terapia Cognitivo Conductual basada en Mindfulness mostró resultados estadísticamente significativos en la muestra de participantes estudiada. Se aplicaron el Inventario de Expresión de la Ira estado-rasgo (STAXI-2) y la Escala de Mindfulness y atención consciente (MAAS), en las sesiones como se establece en el programa, una sesión semanal de dos (2) horas por un lapso de ocho (8) semanas. Una vez terminada las ocho sesiones, se vuelven a aplicar las pruebas post-test. Finalmente, se analizan las puntuaciones pre-test y post-test con el Sistema de IBM SPSS (versión 20). Se aplica también la prueba de Hipótesis de Wilcoxon de los rangos con signos de muestras relacionadas, y el nivel de significancia utilizado fue de 0.05.

En los resultados, por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa. Es decir, que la Terapia Cognitiva basada en Mindfulness sí tuvo efectos positivos en la disminución de la ira en la muestra de mujeres estudiada. Sí se observaron diferencias significativas en las dos escalas y siete subescalas del Inventario de Expresión de Ira-estado evaluadas después de la aplicación de la Terapia Cognitiva basado en Mindfulness.

En todas las participantes hubo una disminución en las puntuaciones en el post test. Solo en dos subescalas de Temperamento y Expresión de la Ira las puntuaciones fueron mayores, entendiendo el temperamento como la manera en que una persona hace frente y

reacciona ante una situación determinada, es una tendencia constitucional, no fácil realmente de modificar. Interesante observar, que la subida de la puntuación en la expresión de la ira, nos señala que, en vez de reprimir su molestia, ahora lo puede expresar, de manera adecuada.

Por otro lado, es interesante señalar que la escala de rasgo está compuesta por la subescala de Temperamento de la Ira y Reacción de la Ira, donde se mide la predisposición a experimentar ira sin una provocación específica y la frecuencia con que una persona experimenta el sentimiento de ira en situaciones que implican frustración o evaluaciones negativas, respectivamente (Spielberger, 2009). A pesar de que no se observó en nuestro estudio y el conocimiento de lo difícil modificar aspectos constitucionales como el temperamento, hay estudios utilizando el mindfulness, que logra hacer cambios en los rasgos de las personas.

En el Modelo Cloninger (Simón,2015), se explica que el temperamento son reacciones automáticas inconscientes, una predisposición que se trae al nacer, regulada por factores constitucionales y ligado a factores neurobiológicos específicos (Gillispie, Cloninger, Heath, Martín, 2003) (I Serra, 2006), pág. 109, que implica también respuestas automáticas a estímulos emocionales, que incluyen aprendizajes preconceptuales, que determinan hábitos, emociones a la experiencia y también están basados en los principios del condicionamiento de la conducta.

Señalan los autores, que entre las características que posee el temperamento en su dimensión de evitación del daño, está el optimismo, que es tener confianza en el futuro, y es capaz de relajarse y despreocuparse ante situaciones que lo puedan atemorizar. Por otro lado, la disminución de la dependencia a la recompensa, inclinación heredable a responder a los signos de recompensa y resistir la extinción de la conducta que previamente ha sido asociada a premios o a la evitación al castigo.

Es importante recordar, que el carácter por otro lado, hace referencia al autoconcepto que va a influir en las actividades e intenciones que se tenga y que es producto del proceso de socialización. Se entiende que es la capacidad de iniciar, mantener o detener una conducta como respuesta automática inconsciente y viene determinada por el temperamento, pero, pueden modificarse y condicionarse por los cambios en la valoración que haga de los estímulos, valoración aprendida a lo largo del desarrollo del individuo, creando patrones cognitivos o creencias. Pág. 123 (I Serra, 2006).

Vemos en los resultados, en la escala Rasgo: temperamento en la prueba de hipótesis, no hubo diferencias significativas, entendiendo lo dicho anteriormente, que es constitucional, pero la reacción de la ira sí tuvo mejoría.

Como señala Simón (Simón, 2015) las personas a través de Mindfulness aprenden a conocer sus estados mentales (pág.10). Ideal sería mantener un estado de presencia

continúa de Mindfulness durante el tiempo que se esté realizando una actividad, lo que en un inicio sería un estado pasajero, se iría transformando con mucha práctica en un rasgo (pág. 23), a través de Mindfulness se están haciendo cambios en el cerebro de manera duradera. Dos investigaciones avalan esta aseveración, por un lado tenemos las investigaciones de Sara Laza y Cols (2005) en el Hospital General de Massachussets, y las investigaciones de Brofezynski.Lewis y Cols (2007), que señalan que el cambio es inmediato en el estado mental y con la práctica prolongada los cambios son permanentes en la estructura del cerebro, en la manera de ser y de reaccionar de las personas, es decir, se produce el cambio de un rasgo en su personalidad (pág. 25).

Coincidiendo al respecto de las puntuaciones obtenidas en la Escala de Mindfulness y Atención Consciente (MAAS), antes y después para verificar el nivel de Mindfulness alcanzado por las participantes, apoya la conclusión de que el tratamiento en general fue efectivo, para disminuir los niveles de la ira en la muestra estudiada.

Recomendaciones

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la prueba de hipótesis, donde de manera general aceptamos la hipótesis alternativa de que la Terapia Cognitiva basada en Mindfulness fue efectiva en el manejo de la ira, en la muestra estudiada, se recomienda, realizar el mismo estudio con una muestra más amplia. Ya que el número de participantes que finalmente terminaron en el estudio fue de nueve (9) participantes, es recomendable realizar estudios con distintos grupos de mujeres y mixtos. También se pueden realizar estudios comparativos con poblaciones fuera de la institución, atendidos en la clínica privada. El tener una muestra más amplia favorece la generalización de los resultados y aumenta la potencia estadística de los resultados que se obtengan.

Por otro lado, hacer seguimiento hasta 12 meses, así se puede monitorear el mantenimiento o no de los cambios una vez se finaliza el proceso de terapia. Y cuántos casos regresan a los conflictos en los juzgados de familia, o han podido resolver sus conflictos posteriores.

Sería importante aplicar la Terapia Cognitiva basada en Mindfulness (TCBM) a los niños y adolescentes, hijos de padres en proceso de divorcio, ya que es una población que sufre los conflictos de sus padres y tampoco pueden hacer su propio duelo de la ruptura de la relación de sus padres.

Importante, aplicar la Terapia Cognitiva basada en Mindfulness (TCBM) a los jueces municipales y seccionales, de la jurisdicción de familia, para el manejo de sus emociones, de ansiedad, estrés e ira.

Referencias Bibliográficas

- Barajas Martínez, S. (2013). Tesis Doctoral. *Evitación Cognitivo Conductual, Aceptación Psicológica y Mindfulness en la psicopatología de la ansiedad y la depresión*. Castilla La Mancha, Toledo, España: Tesis Doctoral.
- Beck, A. T. (1979). Teoría Cognitiva de la Depresión. Bilbao España: Desclee De Brouwer 2a edición.
- Beck, J. (2011). Terapia Cognitiva. Conceptos básicos y profundización. Barcelona España: Gedisa S.A.
- Bisquerra A., R., & Pérez E., N. (2009). Psicopedagogía de las Emociones. En R. Bisquerra A., *Psicopedagogía de las Emociones* (págs. 5, 10, 15-16, 17, 18, |19,20, 23, 38, 44, 52, 53, 57, 95, 147, 157). Madrid España: Síntesis S. A.
- Bisquerra Alzina, R. y., & E., N. (2009). La Psicopedagogía de las Emociones. En R. y. Bisquerra Alzina, & N. E., *La Psicopedagogía de las Emociones* (págs. 49-50). Villahermoso Madrid: Síntesis S.A.
- Cano-Vindel, A. (octubre 1995). Orientaciones en el estudio de la emoción. *ResearchGate*, 337-383.
- Cullen, M. G. (2016). Mindfulness y Equilibrio Emocional. En M. G. Cullen, *Mindfulness y Equilibrio Emocional* (pág. 8). Málaga, España: Sirios.
- Edwards, S. (2016). "La historia de la ira femenina". *Vice España*, 1-19.
- Ellis, A. G. (1981). Manual de Terapia Racional Emotiva. Bilbao España: Desclee De Brouwer 3a edición.
- Ellis, A. G. (1981). Manual de Terapia Racional-Emotiva. Bilbao España: Desclee De Brouwer S.A. 3a edición.
- Felipe C., E. L. (junio de 2010). <https://www.redalyc.org/pdf/560/56017095004.pdf>. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/560/56017095004.pdf>.
- Garay, J. C. (2018). Innovaciones en los modelos cognitivo-conductuales. En E. L. Keegan, *Innovaciones en los modelos cognitivo-conductuales* (pág. 1). Buenos Aires, Argentina: Akadia.
- Goleman, D. (1995). Inteligencia Emocional. México: Javier Vergara.
- Goleman, D. (1995). La Inteligencia Emocional. México: Javier Vergara editor.
- Hunt, M., & Hunt, B. (1979). *La Experiencia del divorcio*. B. A. Argentina: Editorial Sudamericana.
- Kabat-Zinn, J. (2013). Vivir con Plenitud las Crisis. Barcelona España: Kairós S.A.

- Kirschbaum, R. (2017). "Ciencia de la ira: cómo el género y la personalidad le dan forma a este sentimiento". *Clarín*, 1-10.
- López, F. J. (28/8/2018). Magda B. Arnold y la Valoración Emocional. *La Mente es Maravillosa*, 1-8.
- Martínez, S. B. (2013).
<https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/3794/TESIS%20Barajas%20Mart%C3%ADnez-.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. En S. B. Martínez, *Evitación Cognitivo Conductual, Aceptación Psicológica y Mindfulness en la Psicopatología de la Ansiedad y Depresión* (pág. 40). Castilla-Mancha: Tesis Doctoral.
- Pérez Nieto, M. Á., Redondo Delgado, M. M., & Leticia, L. (junio 2008). Aproximaciones a la emoción de la ira: de la conceptualización a la intervención psicológica. *Revista Electrónica Motivación y Emoción REME*, 2, 4, 16 Volumen XI, N° 28.
- Quintana S., B. M. (2015). Evaluación del Mindfulness: aplicación del cuestionario de cinco facetas (FFMQ) en población española. *Tesis Doctoral*. Madrid, Madrid, España.
- Reyes O., M. A. (2016). Regulación Emocional: Una guía para terapeutas. México: Manual Moderno.
- Reyes Ortega, M. A. (2016). Regulación Emocional en la práctica clínica: Una guía para terapeutas. México: Manual Moderno.
- Reyes Ortega, M. A. (2016). Regulación Emocional en la práctica clínica: Una guía para terapeutas. México: Manual Moderno.
- Reyes Ortega, M. A. (2016). Regulación Emocional; Una guía para terapeutas. En M. A. Reyes Ortega, *Regulación Emocional; Una guía para terapeutas* (pág. 15). México: Manual Moderno.
- Reyes Ortega, M. A. (2016). Regulación Emocional; Una guía para terapeutas. En M. A. Reyes Ortega, *Regulación Emocional; Una guía para terapeutas* (pág. 36). México: Manual Moderno.
- Roizblatt, A. (2013). "Divorcio y familia: antes, durante y después". Chile: Ril editores.
- Sampieri, R. H. (2000). *Metodología de la Investigación*. México: 2a Edición McGraw Hill.
- Sinónimo. (6 de junio de 2016). Baja número de matrimonios en Panamá. *La Estrella de Panamá*.
- Spielberger, C. D. (2009). Inventario de expresión de ira estado-rasgo. En C. D. Spielberger, *Inventario de expresión de ira estado-rasgo*. Madrid: Rea Ediciones.
- Testa, M. (2 de marzo de 2017). Los procesos de divorcios crecen exponencialmente. *Estrella de Panamá*.
- Tiberius, J. (octubre de 2016). Teoría Cognitiva Global. eBooks: Molwick 3a edición.

- Titmuss, C. (2015). *Mindfulness para principiantes*. Madrid España: Neo Person.
- Torres, N. (s.f.). El autocontrol en psicología y el modelo de autoregulación de Kanfer. *Psicoactiva*, 3.
- Torres, N. (s.f.). El autocontrol en psicología y el modelo de autoregulación de Kanfer. *Psicoactiva*, 3.
- Torres, N. (s.f.). El autocontrol en psicología y el modelo de autoregulación de Kanfer. *Psicoactiva*, 5-8.
- Torres, N. (s.f.). El autocontrol en psicología y el modelo de autorregulación de Kanfer. *Psicoactiva*, 2-3.
- Torrijos, F. A. (2003 USA). <http://www.rebapinternacional.com/>. Obtenido de Rebap Internacional. Programas de Reducción de Estrés Basados en la Atención Plena: <http://www.rebapinternacional.com/>

ANEXO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Programa de Asesoramiento para padres separados, del Centro de Prevención y Orientación Familiar (CEPOF), del Tribunal Superior de Familia del Órgano Judicial. El objetivo es realizar un proyecto investigativo sobre la aplicación de la Terapia Cognitiva basada en Mindfulness, como herramienta terapéutica para regular las emociones, especialmente la ira en mujeres en situación de separación y/o divorcio, beneficiando el clima emocional de los hijos/as de los participantes.

Dicho proyecto que será llevado a cabo desde el mes de octubre al mes de noviembre del año 2018, en un horario de 5:00 pm a 7:00 pm una vez a la semana en un total de ocho (8) sesiones.

El taller se realizará en el Corregimiento de Ancón, en el edificio Emberá N° 351, en el área de Punto de Encuentro. Y se conformará el grupo quien recibirá el tratamiento de TCBM.

Voluntariamente darán su consentimiento para participar del mismo. Al igual que manteniendo la confidencialidad de los datos reales de las participantes, se hará un informe escrito de los resultados del proyecto, donde tendrán acceso los que realizan la investigación.

Se les informa que no tendrán ningún tipo de riesgo ni psicológico, ni físico, con un posible inconveniente que por el tiempo estimado se pedirá permiso en su trabajo, la Institución le dará la certificación necesaria para sustentar sus permisos.

Como beneficios, se podrá señalar que aprenderán a regular sus emociones, principalmente la ira, redundando en un mejor clima emocional para los hijos/as.

La participación en el proyecto es gratuita con beneficio de tener seguimiento posterior.

Cualquier pregunta que la participante desee hacer en cualquier momento y podrá ponerse en contacto con la investigadora a los teléfonos 2127440/ 62020812

Después de leer esta información para el proyecto que se realizará, de manera voluntaria acepto participar en el mismo y que la información se utilice con fines investigativos, reservando la confidencia de mi nombre, teléfono, dirección de hogar y trabajo.

Dado el día _____ del mes de _____ del año _____

Firma _____

Nombre _____

Cédula _____

Adaptación de Barajas y Garra (2013) para su trabajo de tesis Doctoral, de la **MAAS: Escala de Mindfulness y Atención Consciente**. (Mindful Attention Awareness Scale; Brown y Ryan, 2003).

EXPERIENCIAS COTIDIANAS

Instrucciones: A continuación, aparece un conjunto de afirmaciones sobre su experiencia diaria. Utilizando la escala de 1 al 6 mostrada más abajo, indique con qué frecuencia tiene usted dichas experiencias. Por favor, responda según su experiencia real, en vez de lo que usted cree que su experiencia debería ser. Por favor, considere por separado cada una de las cuestiones.

1	2	3	4	5	6
Casi Siempre	Con mucha Frecuencia	Con Cierta Frecuencia	Con Poca Frecuencia	Con muy poca Frecuencia	Casi Nunca

1	Puedo estar experimentando una emoción y no ser consciente de ello hasta algo más tarde	1	2	3	4	5	6
2	Rompo o derramo cosas por descuido, por no prestar atención o por estar pensando en otra cosa.	1	2	3	4	5	6
3	Me es difícil permanecer centrado en lo que ocurre en el momento actual.	1	2	3	4	5	6
4	Tiendo a caminar de prisa hacia donde me dirijo sin prestar atención a lo que voy experimentando por el camino.	1	2	3	4	5	6
5	Tiendo a no darme cuenta de las sensaciones de tensión física o malestar hasta que realmente me llaman la atención.	1	2	3	4	5	6
6	Se me olvida el nombre de una persona casi tan pronto como me lo dicen por primera vez.	1	2	3	4	5	6
7	Parece que voy “con el piloto automático puesto”, sin ser muy consciente de lo que estoy haciendo.	1	2	3	4	5	6
8	Hago las cosas de prisa y corriendo sin estar muy atento a lo que hago.	1	2	3	4	5	6
9	Me centro tanto en el objetivo que quiero alcanzar que pierdo la noción de lo que estoy haciendo para conseguirlo.	1	2	3	4	5	6
10	Hago trabajos o tareas de forma automática, sin ser consciente de lo que estoy haciendo.	1	2	3	4	5	6
11	Me sorprendo escuchando a medias a alguien, mientras hago otra cosa al mismo tiempo.	1	2	3	4	5	6
12	Voy conduciendo a los sitios “con el piloto automático puesto” y después me pregunto qué hago allí.	1	2	3	4	5	6
13	Me sorprendo preocupado por el futuro o el pasado.	1	2	3	4	5	6
14	Me sorprendo haciendo cosas sin prestar atención.	1	2	3	4	5	6
15	Pico cosas de comer sin darme cuenta de que estoy comiendo.						

Puntuación Percentil pre-test y post-test STAXI-2

MUJERES	ESCALA/SUBESCALA											ESCALA/SUBESCALA										
	PRE-TEST						POST-TEST					PRE-TEST						POST-TEST				
	Total Rasgo	TEMP	REACC	E.EXT.	E. INT.	C. EXT.	C. INT.	IEI	Total, Rasgo	TEMP	REACC	E. EXT	E. INT.	C. EXT.	C. INT.	IEI						
1	PD	20	11	9	12	14	12	12	38	14	5	9	10	15	16	21						
	CENTIL	55	85	20	70	70	15	45	80	10	20	20	25	35	75	15						
2	PD	16	6	10	12	13	20	19	22	14	5	9	10	20	22	12						
	CENTIL	25	25	30	70	65	80	90	20	10	20	20	15	80	95	<5						
3	PD	17	5	12	8	15	23	22	14	14	5	9	10	23	24	6						
	CENTIL	30	20	55	15	80	95	95	5	10	20	10	25	95	99	<5						
4	PD	13	6	7	6	7	24	16	9	13	6	7	8	24	2	2						
	CENTIL	5	15	5	5	5	99	75	5	<5	15	<5	<5	99	99	<5r						
5	PD	12	6	6	8	19	24	21	18	10	5	5	7	24	4	4						
	CENTIL	5	25	5	15	95	99	95	10	<5	20	<5	10	15	99	<5						
6	PD	22	10	12	11	17	17	14	33	15	6	9	10	19	24	14						
	CENTIL	65	75	55	60	90	50	60	65	20	25	20	40	70	99	<5						
7	PD	20	7	13	10	10	18	19	19	18	9	9	8	19	24	12						
	CENTIL	55	40	60	40	25	55	90	10	40	65	20	60	70	99	<5						
8	PD	16	5	11	10	13	20	22	17	15	5	10	9	21	24	8						
	CENTIL	25	20	45	40	65	80	95	<5	20	20	30	15	85	99	<5						
9	PD	29	14	15	18	21	13	12	41	15	8	7	9	19	24	10						
	CENTIL	95	95	80	95	70	25	45	90	20	60	<5	25	70	99	<5						

TCBAP PROGRAMA DE ASESORAMIENTO PARA PADRES SEPARADOS

TALLER DE TERAPIA COGNITIVA BASADO EN MINDFULNESS O ATENCIÓN PLENA



**PARA GESTIONAR LAS EMOCIONES,
ESPECIALMENTE LA IRA**

ATENCIÓN PLENA O MINDFULNESS (1)

Podremos ser capaces de descubrir que a través del desarrollo de la atención plena en el instante presente, desarrollamos ciertas actitudes positivas en relación a nuestro estado mental y emocional, llegando a gestionarlos desde la libertad, el conocimiento y la aceptación en uno mismo.

El objetivo del Mindfulness o Atención Plena es el aprendizaje, para conectar con nuestro yo interior, gestionar nuestros eventos internos y accionar de un modo más consciente y eficaz a las eventualidades del día a día.



El entrenamiento en la atención plena, nos permite ser conscientes de que lo que nos provoca el malestar o la ira no son los eventos, sino cómo interpretamos las situaciones y estas nos llevan a un tipo de emoción.

La compasión y la autocompasión son prácticas que nos ayudan a relacionarnos con los hechos de manera que no hacemos juicio. La compasión es clave, ya que ayuda a minimizar el impacto de las cosas negativas que nos ocurren.

BENEFICIOS DE LA ATENCIÓN PLENA O MINDFULNESS

Pueden ser físicos y psicológicos duraderos tales como:

1. Control de las emociones: el estrés, la ansiedad, la ira...

La ciencia ha demostrado que la práctica diaria y consecuente de los ejercicios tendremos una mayor sensación de calma y relajación.

2. Niveles más altos de energía y entusiasmo de vivir.
3. Aumento de la confianza y la aceptación de uno mismo.

4. Una mayor compasión hacia uno mismo, hacia los demás y hacia nuestro planeta.
5. La práctica continuada, según la Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard y el Hospital General de Massachusetts demuestran, una relación directa con el envejecimiento y desarrollo de ciertas patologías asociadas a la vejez. Una investigación en la Universidad de Oregón concluye que el mindfulness puede modificar la estructura neuronal del cerebro.
6. Aumenta nuestra capacidad de concentración y flexibilidad cognitiva.
7. Favorece la creatividad, una mente calmada tiene espacio para generar nuevas ideas.
8. Efectos positivos y mejor calidad de vida en la salud mental y física.

MINDFULNESS...NO ES

1. Dejar la mente en blanco. La mente siempre genera pensamientos, no es dejar de pensar o sentir.
2. No es suprimir las emociones.
3. No es buscar iluminación. No tiene connotación religiosa.
4. No es apartarse de la vida.

ORÍGENES DEL MINDFULNESS O ATENCIÓN PLENA

Mindfulness es una enseñanza que proviene del budismo, una doctrina filosófica que data de 2500 años a.C. El término es una traducción al inglés de la palabra sati, en pali (idioma en que se registraron las enseñanzas de Buda) y significa intención, atención pura, recepción y presencia del corazón.

Thich Nhat Hanh contribuyó a la fundación de la comunidad monástica de Plum Village en Francia, que actualmente permanece abierta a los visitantes que deseen realizar un retiro de plena consciencia.

Pero es John Kabat-Zinn, biólogo molecular nacido en 1944 quien ha contribuido de manera decisiva a la difusión del mindfulness en los campos de la medicina y la psicología occidental en los últimos 33 años. Es autor del programa de reducción del estrés basado en el mindfulness (MBSR)

EL ESCANEO CORPORAL

Mindfulness significa conciencia de momento a momento, no de juicio. Se cultiva refinando nuestra capacidad de prestar atención, intencionadamente, en el momento presente y luego mantener esa atención con el tiempo lo mejor que podemos. En el proceso, nos ponemos más en contacto con nuestra vida tal como se está desarrollando

John Kabat-Sinn

Se ha demostrado que el escaneo es una forma de meditación muy poderosa. Es la base de las prácticas en el entrenamiento de Reducción de estrés basado en Mindfulness, MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction). Consiste en hacer un barrido sistemático en el cuerpo con la mente, llevando una atención interesada, afectuosa y abierta a sus diversas partes.

Habitualmente comenzando por los dedos del pie izquierdo y después moviéndonos a través de todo el pie, la planta del pie, el talón, el antepié—subiendo por la pierna izquierda, incluyendo uno por uno el tobillo, la espinilla y el gemelo; la rodilla y la rótula, el muslo entero, su superficie y profundidad, la ingle y la cadera izquierda. Entonces vamos a los dedos del pie derecho, las otras regiones del pie, siguiendo con la pierna derecha del mismo modo que la pierna izquierda. Desde ahí la atención se mueve, despacio y sucesivamente a toda la parte pélvica, incluyendo las caderas de nuevo, las nalgas y los genitales, la parte baja de la espalda, el abdomen; y después el torso superior—la parte alta de la espalda, el pecho y las costillas, el corazón, los pulmones, las venas, las arterias principales alojadas en la caja torácica, los omoplatos flotando en la parte trasera de la caja torácica, hasta las clavículas y los hombros. De los hombros pasamos a los brazos, a menudo haciéndolos ambos al mismo tiempo, empezando por las puntas de los dedos y pulgares y moviéndonos sucesivamente a través de los dedos, las palmas de las manos y su reverso, las muñecas, los antebrazos, los codos, la parte superior de los brazos, las axilas y los hombros de nuevo. Entonces pasamos al cuello, la garganta y terminamos con la cara y la cabeza.

Cuando practicamos el escaneo corporal, movemos nuestra atención sistemática e intencionalmente a lo largo del cuerpo, atendiendo a las diversas sensaciones en las diferentes regiones. El que podamos prestar atención a estas sensaciones corporales es bastante extraordinario. Que podemos hacerlo a voluntad, de modo sistemático y disciplinado. Sin mover un músculo, podemos poner nuestra mente en cualquier parte del cuerpo queelijamos y sentir y ser conscientes de cualquier sensación presente en ese momento.

Enfocamos nuestra atención en las sensaciones físicas de la respiración y notar cada vez que su mente vaga en una dirección diferente. Al practicar y practicar, la mente se mantiene presente con menos esfuerzo. Una vez que se ha vuelto esto fácil, comienzas a aplicar esa atención enfocada a todo lo demás en tu experiencia, a toda tu vida.

(1)

El piloto automático, nos ayuda a realizar varias tareas a la vez, lo que se hace realmente es pasar de una tarea a otra, consumiendo más tiempo y rinde menos que completar cada una de ellas antes de empezar la siguiente.

Esta práctica nos lleva a domar al **tigre que llevamos dentro**, llevar consciencia a la mente divagante.



Aprender a desconectar, tenemos en el cerebro una corteza (centro de memoria) y una amígdala (centro de control) muy desarrolladas y esto provoca sufrimiento. Nos cuesta desconectarnos de nuestras preocupaciones, de la angustia, los pensamientos constantes y terroríficos que nos despiertan los peligros que nos acechan afuera, habilidad perpetua de sentir miedo hace que nuestro sistema nervioso esté sumamente agitado e inquieto.

La práctica del mindfulness o atención plena nos ayuda a entrar en un estado de aceptación en el que podamos darnos un respiro de los problemas y acceder a períodos de calma en los que simplemente disfrutemos de estar vivos, Vivir en el momento, ver y sentir todo como por primera vez, sin juicios, ni preocupaciones, que nos lleva a experimentar la vida en lugar de limitarnos a pasar por ella. Nos lleva a un estado de “SER” en vez de “HACER”.

MEDITACIÓN EL SONIDO



LA RESPIRACIÓN

Momento presente, momento maravilloso

INHALO, EXHALO.

CALMO, RELAJO.

SONRÍO Y SULTO

Thich Nhat Hanh



(1)

TCBAP PROGRAMA DE ASESORAMIENTO PARA PADRES SEPARADOS

PRÁCTICAS COTIDIANAS

Práctica N° 1

Para desconectar el piloto automático

Cualquier cosa que realices cotidianamente se puede convertir en una campana de mindfulness, puedes decidir cepillarte los dientes con consciencia plena, vestirte, escuchar y hablar con consciencia, comer y beber.

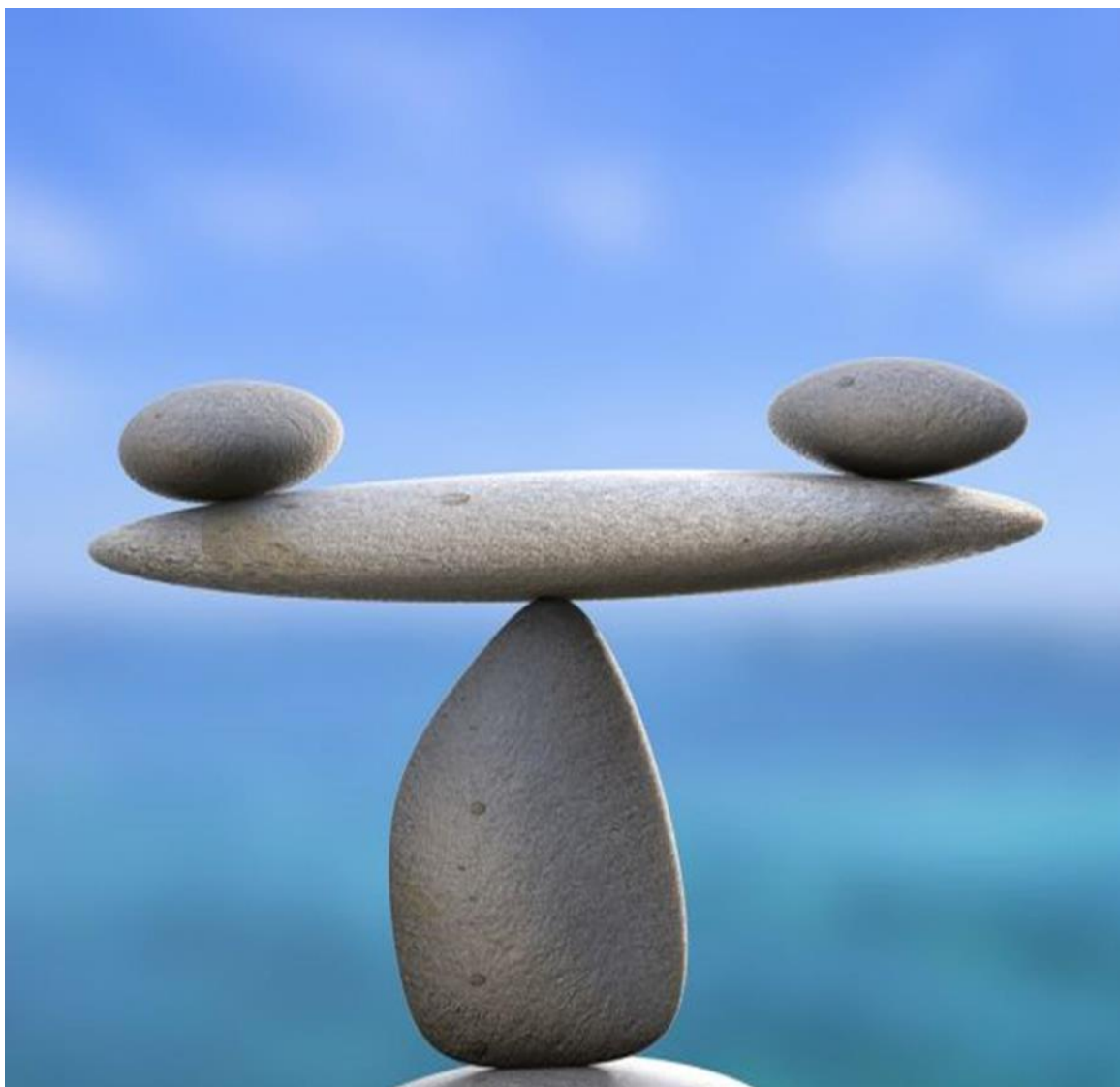
Práctica N°2

Siente tú Respiración

1. Busca un lugar cómodo, sentado, acostado boca arriba, puedes doblar las rodillas con los pies apoyados sobre el suelo. Puedes ponerte un almohadón debajo de ellas o estirar las piernas separándolas un poco más que la anchura de las caderas.
2. Ponte la mano izquierda sobre la tripa (abdomen) y la mano derecha:
 - a. Debajo de la clavícula izquierda (mantenla ahí y siente la respiración). O
 - b. En la axila izquierda (mantenla ahí y siente la respiración).
3. Experimenta y siente la respiración.

TCBAP PROGRAMA DE ASESORAMIENTO PARA PADRES SEPARADOS

TALLER DE TERAPIA COGNITIVA BASADO EN MINDFULNESS O ATENCIÓN PLENA



TEMA 2

LA ATENCIÓN, LA PERCEPCIÓN Y EL CEREBRO

ATENCIÓN PLENA O MINDFULNESS (2)

LA ATENCIÓN, LA PERCEPCIÓN Y EL CEREBRO

Vamos a seguir profundizando en la práctica del Mindfulness, prestando atención a la respiración y meditación sentada.

Cómo funciona el Mindfulness y cómo el cerebro presta atención. Vamos aprender a entrenar nuestra mente para que sea una mente despierta.

La atención, es la capacidad de poner nuestra conciencia en algo determinado en un momento determinado.

Normalmente la atención salta de un sitio a otro de forma dispersa y resulta ser bastante caprichosa, ya que resulta más cómodo centrarse en lo que le gusta que en lo que no.

Distingamos entre consciencia y conciencia, conocimiento de sí mismo, capacidad del ser humano para percibir la realidad y reconocerse en ella y el conocimiento moral de lo que está bien y lo que está mal, respectivamente.

Veamos un ejemplo, vemos a una persona y **vamos a identificarlo, para el cerebro, cosas como localizar un rostro concreto en medio de una multitud no es una tarea simple**. Debe recuperar de su archivo de memoria la cara que quiere encontrar y luego mantenerlo fijo ese recuerdo, mientras busca entre la muchedumbre, poniendo toda su atención en emparejar su recuerdo con la persona.

En busca de los mecanismos que consiguen que el cerebro fije su atención en algo, los investigadores del Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT) han realizado un estudio para comprobar, concretamente, cómo el cerebro logra el tipo de atención necesaria para centrarse en caras y objetos. **Esto tiene lugar en un área de la corteza prefrontal del cerebro conocida como “unión Frontal inferior”, donde se controla el procesamiento visual que permite reconocer una categoría concreta de objetos.**

A través del uso del escáner de magnetoencefalografía, se encontraron estas relaciones entre diversas áreas del cerebro. También se utilizan técnicas de resonancia magnética (MRII) para medir la sustancia blanca que conectan las diferentes áreas del cerebro y encontraron las conexiones entre la unión frontal y en el hipocampo. Después de estos descubrimientos, los neurocientíficos responsables del estudio han pasado a centrarse **en cómo el cerebro es capaz de cambiar su foco de atención entre distintos estímulos sensoriales, como la visión y la audición. También hay estudios científicos que demostraron que si es posible entrenar a las personas para tener más atención, controlando las interacciones cerebrales encargadas de eso.**

Durante la última década, múltiples estudios de neuroimágenes han investigado los cambios en la morfología cerebral relacionada con la práctica del mindfulness. En un intento por consolidar los hallazgos, un estudio de metanálisis publicado en el 2014 por FOX KC Nijeboer S Dixón, ML Floman JL, el all donde se reunieron datos procedentes de 21 estudios de neuroimágenes en los que se examinaban los cerebros de aproximadamente 300 meditadores experimentados. El estudio reveló que ocho (8) áreas cerebrales se activaban de forma congruente en estos meditadores experimentados.

Les ilustro las ocho áreas implicadas en la atención.

1. Corteza prefrontal rostralateral:

Una región asociada a la meta-consciencia (la conciencia de cómo pensamos), la introspección y el procesamiento de información compleja y abstracta.

2. Cortezas sensoriales y corteza insular:

Principales centros corticales para el procesamiento de información táctil como el tacto, el dolor, la propiocepción consciente y la conciencia corporal.

3. Hipocampo:

Dos estructuras subcorticales implicadas en la formación de la memoria y la construcción de respuestas emocionales.

4. Corteza cingulada anterior y corteza cingulada media:

Regiones corticales que participan en la autorregulación, la regulación emocional, la atención y el autocontrol.

5. Fascículo longitudinal superior y cuerpo callosos

Estructuras subcorticales de sustancia blanca que comunican los hemisferios cerebrales.

El impacto de la meditación sobre estas estructuras cerebrales parecía presentar una magnitud “media”, lo que significa que la magnitud del efecto observado es comparable a los efectos “medios” de muchas otras intervenciones comportamentales, educativas y psicológicas.

Dado que hay tantas regiones que se activan durante la práctica del Mindfulness, como la corteza cerebral, la sustancia blanca y gris subcortical, el tronco encefálico y el cerebelo, Tang, Holzel y Posner sugirieron en su revisión que los efectos de la meditación podrían movilizar la activación de redes cerebrales a gran escala, así como de múltiples aspectos de la función cerebral.

Una de las hipótesis que se plantean en relación con la regulación de las emociones es que el mindfulness fortalece los procesos cognitivos (pensamientos) prefrontales superiores, lo que a su vez modula la actividad de otras áreas cerebrales importantes para el procesamiento de las emociones, como la amígdala. Una serie de estudios de neuroimagen cerebral respaldan esta hipótesis.

La filosofía budista enseña que la identificación con el concepto estático del “yo” causa estrés psicológico. Los estudios realizados con practicantes de mindfulness han demostrado que tal práctica está asociada a una representación de uno mismo más positiva, una mayor autoestima y una mayor aceptación de uno mismo. Estos conceptos no son fáciles de integrar en un estudio neurocientífico.

No obstante, múltiples estudios muestran que la región insular se activa intensamente durante la meditación. Se cree que esta alteración representa una conciencia aumentada de la experiencia del momento presente. “Este cambio de la auto-consciencia es uno de los principales efectos beneficiosos de la práctica del mindfulness”, afirman Tang, Holzel y Posner.

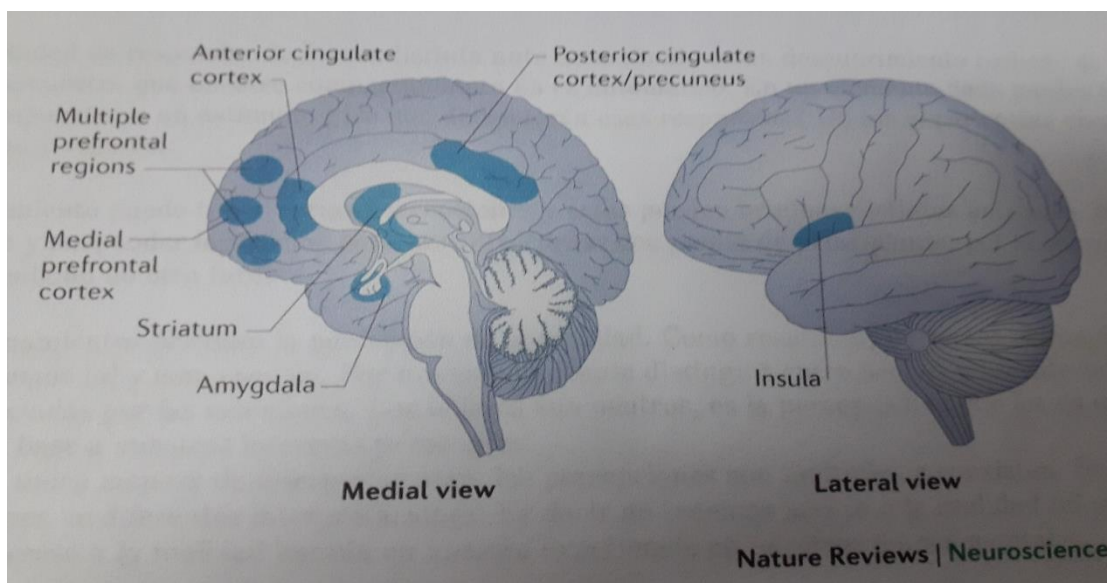
Vamos a trabajar la percepción y la atención del cerebro, la forma como ves el mundo y hasta qué punto tus vivencias pasadas condicionan esta visión.

Percepción y realidad

La percepción es una de las piezas claves en el programa de reducción de estrés y regulación emocional. **¿Por qué? Porque la forma como percibes el mundo condiciona tu manera de ver las cosas y reaccionar ante ellas.**

Es posible que te sorprendas en esta semana al ver cuán específica (y limitada) es nuestra capacidad de atención y como nuestra percepción está determinada por nuestro cerebro y creencias.

Esta semana con las prácticas aumentarán tu capacidad para prestar atención y concéntrate, y además ampliarán tu capacidad de estar atento a aquello que se presenta en tu experiencia, sin juzgar. El hecho de darse cuenta de que tu atención se ha desplazado a otro objeto es, en sí mismo, la **Atención Plena** en acción. La Atención Plena incluye tanto una atención concentrada (piensa en un rayo láser) y una capacidad de percibir una imagen más amplia (piensa en un proyector). Ambos son importantes. Si nos concentramos en una sola cosa no apreciamos la imagen completa, y si tenemos sólo un enfoque amplio, esto no nos permite explorar cada una de las partes.



Comencemos

Imaginemos la siguiente escena: 2Cellos tocando en la Cinta Costera, 2cellos es un dúo de violonchelo formado por los violonchelistas Luka Sulić y Stjepan Hauser quienes tocan la música de Games of Thrones como clásica/eléctrica (si no lo han escuchado háganlo) <http://www.youtube.com/watch?v=DcFpvoIRN3w>, van pasando por la cinta costera más de 1.000 personas caminando y solo 7 se detienen a escucharlo, e incluso éstos que se detuvieron, lo hacen sólo durante unos minutos. Y así como este momento imaginario podemos hacernos la siguiente pregunta ¿Cuántas cosas preciosas pasamos por alto en un día, simplemente porque no esperamos que estén allí, o porque nuestra atención está en otro lugar, o porque ni siquiera nos centramos en nada de lo que está presente en este momento, sino en el pasado o anticipando un evento futuro? Te pasa esto?

Vamos con otro caso

Vas caminando muy rápido con un café en la mano, vas tarde, con la cabeza en todas las cosas que deberías haber comenzado en la oficina y de repente chocas con alguien, se te cae el café encima. Tú te paras para no caerte y ves tu camisa llena de café, sientes que te quema la piel.

Te giras enfurecido, mostrando tu peor cara, para decirle que haga el favor de andar con más cuidado. Pero al levantar la mirada descubres que la persona es invidente...y entonces...la furia deja paso a la incomodidad y ya no sientes la piel

quemando, te apresuras a ayudarle a incorporarse y te aseguras que él no se haya quemado.

TCBAP PROGRAMA DE ASESORAMIENTO PARA PADRES SEPARADOS

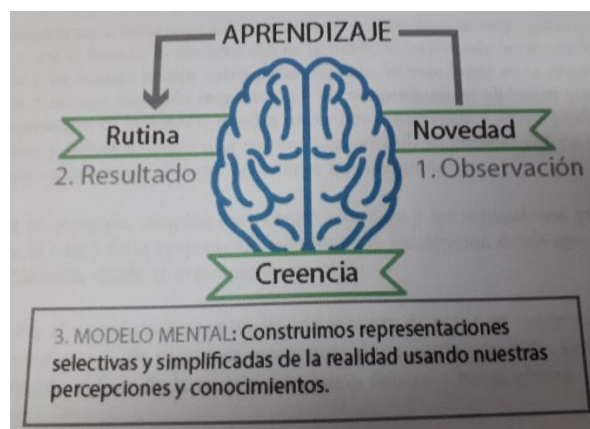
¿Qué ha pasado? Tú has percibido el dolor de la quemadura fuerte sobre tu piel y tu mente ha interpretado esa sensación de forma negativa lo que te ha llevado a reaccionar de forma violenta al darle la vuelta. En el momento en que descubres que la persona es ciega la interpretación de la situación es distinta y tu reacción, totalmente opuesta.

Esta posibilidad de responder de forma distinta ante un estímulo es un descubrimiento reciente de la ciencia y demuestra que nuestro comportamiento no es automático. En un momento dado puede dar distintas respuestas a un estímulo. ¿De qué dependen estas respuestas? De tus experiencias pasadas, de tus creencias y valores.

Un acontecimiento puede tener varias percepciones y estas pueden originar distintas actitudes. Hay que estar abierto y suspender los juicios para mirar/escuchar con mente de principiante, por si se puede percibir la realidad de otra forma.

Los condicionamientos orientan la percepción de la realidad. Como resultado, no vemos el mundo tal y como es, lo vemos tal y como somos. Por eso es importante distinguir entre hechos y las interpretaciones, que están afectadas por las emociones. Los objetos son neutros, es la percepción la que les da una valencia emocional, en base a nuestros intereses personales.

No existe una única manera de interpretar algo, las percepciones son múltiples y coexisten. Solo puedes elegir si dispones de diferentes interpretaciones. Es decir, no tenemos acceso a la realidad tal cual es, sino que tenemos acceso a la realidad basada en nuestra experiencia, en nuestros mapas mentales.



La percepción suele unir la realidad a una etiqueta que la juzga. Esa etiqueta establece nuestra relación con el objeto en términos de atracción, repulsión o

indiferencia. A partir de ahí, se asocia o justifica una reacción, lo que origina un modelo mental. Las

TCBAP PROGRAMA DE ASESORAMIENTO PARA PADRES SEPARADOS

reacciones repetidas a un estímulo establecen patrones de conducta, que a su vez crean marcos de referencia personales que condicionarán la interpretación del próximo evento relacionado. Esta es la base de la reactividad que facilita la aparición del estrés y que se evita con Consciencia Plena y entrenando nuestro cerebro a que se convierta a que veamos los objetos, la realidad como principiantes.

Esta semana vamos a trabajar en la consciencia del observador principiante, vamos a romper la rutina de nuestros pensamientos.

Comenzaremos con algo tan necesario como la respiración.

La atención a la respiración

La práctica de la atención a la respiración la vamos a utilizar en vista de que es una actividad totalmente automática, la vamos a interrumpir y la vamos a realizar de forma consciente.



Vamos a sentarnos y a empezar a explorar la meditación sentada. Una vez sentado, bien sea en una silla o en el suelo sobre un cojín, asegúrate que tienes la columna vertebral recta, manteniendo una postura que combine, estabilidad y comodidad.

Por eso tenemos en esta semana la **Lectura de la meditación sentada** donde a detalle nos describen cómo haremos el ejercicio.

Fíjate como queda la columna vertebral, siente como la cabeza descansa suavemente en el extremo de la columna y busca una posición en la que te sientas a gusto, con los músculos relajados, pero manteniendo la cabeza erguida. Cierra los ojos suavemente e intenta respirar por la nariz. Mantén la boca cerrada pero sin ninguna tensión en los labios y apoyando la lengua en el paladar.

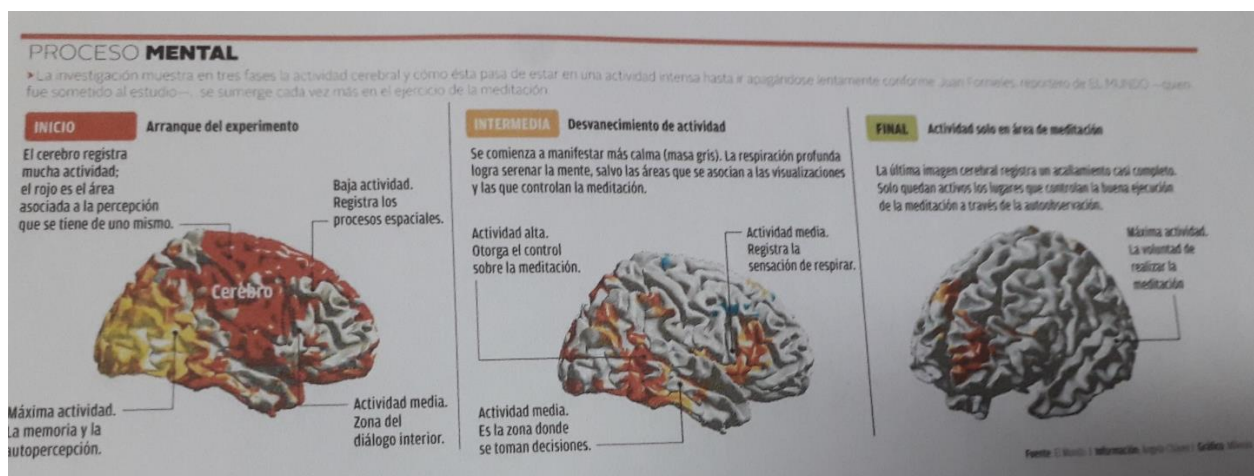
Una vez establecida la postura intenta permanecer inmóvil durante la duración de esta práctica. Si necesitas moverte, hazlo muy despacio y con conciencia plena, sin impulsividad, para no perder la concentración.

TCBAP PROGRAMA DE ASESORAMIENTO PARA PADRES SEPARADOS

Ahora tómate un momento para identificar sensaciones que produce la respiración en el cuerpo. El lugar preferible para esta tener el foco de la observación es la nariz, identificando las sensaciones que se producen en los orificios nasales y en cuando el aire entra y cuando sale. Si este lugar no te resulta fácil fijate en el pecho que se ensancha y encoge con cada respiración o tal vez prefieras el abdomen que sube y baja con los movimientos de la respiración. Si lo deseas, puedes hacer dos o tres respiraciones profundas para establecer el lugar de forma precisa y volver después a la respiración natural. Al escoger el foco que vas a determinar no lo cambies. Mantente enfocado en el lugar del cuerpo que escogiste.

No quieras controlar la respiración, simplemente observa su flujo y las sensaciones que se producen en ese lugar. Déjate llevar por el ritmo de la respiración, siguiendo la inspiración desde que comienza hasta que acaba. Siguiendo la exhalación desde el principio hasta el fin.

La respiración es un ancla al momento presente, es una manera de estar en contacto con la experiencia inmediata, momento a momento. Solo existe un momento, el momento presente. Estando presente en lo que ocurre aquí y ahora. Notando el fluir de la respiración hacia dentro y hacia afuera.



TCBAP PROGRAMA DE ASESORAMIENTO PARA PADRES SEPARADOS

TALLER DE TERAPIA COGNITIVA BASADO EN MINDFULNESS O ATENCIÓN PLENA



TEMA 3 LAS EMOCIONES

ATENCIÓN PLENA O MINDFULNESS (3)

LAS EMOCIONES

En este punto de tu práctica, muy probablemente ya hayas notado lo muy ocupada que está tu mente, repitiendo los últimos acontecimientos, las expectativas o los temores acerca del futuro o las evaluaciones acerca de la experiencia actual (me gusta esto, no me gusta aquello, cuándo se terminará esto, etc.) Puede parecer que el objetivo de la meditación sea deshacerse de todos los pensamientos y distracciones y cuando eso no sucede, quizás sientas que estás fallando y/o la práctica puede convertirse en un esfuerzo, queriendo que tu experiencia sea diferente de lo que es en realidad. Todo lo que está ocurriendo se debe a las emociones que están surgiendo.

Esta semana vamos a ir más allá de la percepción y vamos a ver cómo la interpretación que hacemos de las cosas que nos suceden nos lleva a sentirte de una forma determinada: alegre, triste, enfadado... Estas emociones que sientes te hacen actuar de una forma u otra.

LAS EMOCIONES

Las emociones tienen como principal función proporcionar tendencias de comportamientos adecuadas para determinadas situaciones; es decir las emociones son el mecanismo más elemental para decidir lo que tiene que hacerse en un momento determinado, por ejemplo, el miedo nos impulsa a huir, la rabia, nos inicia a luchar.

Veamos un ejemplo: una cebra adivina la peligrosa cercanía de un tigre, en ella surge el temor y se prepara para huir, no duda mucho, en realidad, no puede dudar. Su cerebro ha sido programado para sentir miedo y huir en presencia de un tigre, ya que los tigres constituyen una seria amenaza para su vida.

De manera similar, las emociones van indicando a los seres vivos cómo actuar en presencia de diversos estímulos que requieren una respuesta conductual. Esta funcionalidad es altamente adaptativa. Pongamos un ejemplo de cómo este sistema adaptativo va cambiando de acuerdo al contexto. En la era de nuestros ancestros, el miedo como emoción ante una amenaza, el instinto de supervivencia hacía que la reacción fuera huir, pero si colocamos esa misma emoción (el miedo) en esta era contemporánea y vemos acercarse a nuestro jefe con cara de enojado, nos invade el miedo pero no sería adecuado salir corriendo aunque quizás nos lo pidan la mente y el cuerpo. El instinto está presente pero, la conducta adaptativa de cómo se manejan las emociones es lo que denominamos **inteligencia emocional**.

Vamos a conocer un poco cuáles son las emociones básicas que regulan nuestra existencia. Aunque el universo emocional de los humanos es amplio y complejo, se ha escrito mucho sobre ello en los últimos años en campos como la Psicología y la Medicina. Vamos a centrarnos en **cuatro emociones básicas y universales**: el miedo, la rabia, la tristeza y la alegría.



Estas emociones no están en nuestro día a día por una cuestión arbitraria o caprichosa, sino que desempeñan un rol principal en nuestro desarrollo psicológico. Esto significa, que las emociones básicas sirven para avisarnos y guiarnos en la conservación del organismo y en la socialización con los demás.

	Emoción Miedo	Emoción Rabia	Emoción Tristeza	Emoción Alegría
Manifestaciones corporales involuntarias	Movimientos en las piernas, tensión en los hombros y cuello. Cara pálida.	Manos y pies calientes, cara roja, tensión muscular.	Nudo en la garganta, ojos llorosos, lagrimeo fácil, presión en el pecho, debilidad, voz baja.	Energía no tensional, voz elevada.
Expresión de comportamiento	Huida Encogimiento Paralizarse	Luchar, amenazar, elevar la voz, gestionar, enfadarse.	Lamentarse, llorar, aislamiento, perder interés en las cosas, buscar cariño.	Sonreír, reír, cantar, explorar, saltar, jugar.
Utilidad de la adaptación	Discernir peligros Huir de los peligros. Precaución.	Defender seres y derechos, establecer límites, poder decir NO.	Asumir pérdidas, curar heridas psicológicas, reflexionar.	Crecer, desarrollarse. Crear vínculos sociales.

Quizás sea un poco difícil de comprender esto que parece tan técnico o sacado de una enciclopedia. Pero **lo que es importante recordar es que todos tenemos miedo, sentimos rabia, nos alegramos y nos entristecemos**, porque de esta manera la mente y el cuerpo se desarrollan y nosotros podemos trascender como seres humanos y socializarnos.

Las emociones de miedo, rabia o tristeza, cuando se vuelven crónicas, llegan a ser perjudiciales para la salud y las relaciones personales. Ten cuidado, porque ignorar una emoción o reprimirla no evita sus consecuencias negativas, sino que, al contrario, las aumenta. La mejor solución es regular la emoción, es decir expresarla conscientemente, atendiendo al contexto y a tus objetivos a largo plazo.

Las emociones son fenómenos complejos que incluyen diversos tipos de reacciones corporales y anímicas, las principales son:

1. Manifestaciones corporales involuntarias (Por ejemplo, enrojecimiento facial).
2. Conductas motoras o expresión de comportamiento (Como la huida, por ejemplo).
3. Ajustes en la actividad y de su adaptación (utilidad de los sistemas simpático y parasimpático como el incremento de la frecuencia cardíaca).

Las emociones poseen, además, un aspecto subjetivo; la vivencia experiencial de la emoción, el sentimiento, que es lo que habitualmente pensamos cuando oímos la palabra emoción.

La Regulación emocional

La regulación emocional es el proceso por el cual uno influye en qué tipo de emociones siente, cuándo las siente, cómo las experimenta, cuánto duran y cómo las expresa. Es un proceso dinámico con retroalimentación y que puede ser consciente o no según qué estrategias apliquemos. En este taller vamos a aprender la regulación emocional con consciencia plena.

La práctica de mindfulness constituye una de las herramientas más poderosas que tenemos para comprender mejor nuestro funcionamiento mental y para llegar a ser capaces de encauzar la energía emocional hacia conductas que no sean lesivas, ni para nosotros mismos, ni para los demás.

Regulando la emoción con Consciencia Plena

Veamos cuatro pasos para regular las emociones con Mindfulness.

1. Atender a la riqueza, matices y diversidad de cada emoción. Toda emoción es valiosa ya que da información de los deseos, necesidades y miedos. Acostúmbrate y entrénate reconocer las emociones que sientes, identificarlas y a tenerlas en cuenta.

2. Crea una pausa entre el estímulo y la respuesta. No te dejes arrastrar por la emoción de forma automática, recuerda que tu inteligencia se ve afectada por la emoción. Entrénate en parar y ver antes de actuar, así tendrás libertad y podrás activar tus recursos internos, encontrando la mejor respuesta a la situación.
3. Modula la respuesta, según el contexto y con especial cuidado para atender al afecto de la emoción y de su expresión en uno mismo y en los demás. Decide qué emociones debes expresar y cuáles es mejor dejarlas pasar hasta que se debiliten, usando las estrategias de regulación emocional.
4. Indaga en las causas de tus emociones. Cada emoción nace del encuentro de tus deseos con la realidad, a medida que conozcas mejor tus deseos y la forma más adecuada para satisfacerlos aumentará tu conocimiento de ti mismo y establecerás así bases sólidas para tu felicidad. Es posible que las emociones que sientas son secundarias y dependan de otra emoción principal, estas últimas son las más interesantes. Y las que hay que identificar.

Las emociones deben ser breves y relacionadas con algo. Cuando una emoción se vuelve permanente o se olvida su causa, tenemos un estado de ánimo que no es adaptativo y que se alimenta a sí mismo, condicionando la percepción de la realidad en un sentido.

Entre las distintas aproximaciones a la regulación emocional con Mindfulness disponibles, nos parece especialmente adecuada la fórmula del maestro vietnamita Thich Nath Hanh, que consiste en aproximarse a la alteración emocional en los cinco pasos siguientes:

Vamos adaptarlo con el ejemplo: La causa de la emoción es la preocupación...

1. Reconocer la emoción, mediante la autoconciencia, pero no dejarte llevar por las causas de la emoción. Por ejemplo, si sientes preocupación, se trata de conectar con esa emoción-sensación preocupación, ese sentimiento de angustia e intranquilidad.
2. Aceptar el hecho de que hay preocupación en ti, que es natural y que no hay nada malo en la preocupación en sí misma, es una experiencia. Sin culparte ni culpar a nadie por ello, sin agobiarte ni rumiar dando vueltas a la causa de preocupación, simplemente aceptas en este momento lo que está pasando, con cariño y compasión hacia ti mismo.
3. Abrazar o acoger esta sensación-es la regulación emocional propiamente dicha-usando Mindfulness como un repositorio mental donde acogerte a ti y a tu emoción. No se trata de acoger la causa de la preocupación sino abrazar a la experiencia de estar preocupado. Esta estrategia no elude ni sana la preocupación pero te permite regular la emoción. Para ello es muy útil hacer

el ejercicio de Atención en la respiración que realizamos la semana segunda de este taller.

4. Mirar al interior una vez regulada la emoción, con cariño y con paciencia, explorando las causas profundas de donde sale la preocupación. Es una mirada hacia adentro, no hacia afuera, de forma que puedas identificar cuáles son tus condicionamientos, juicios, miedos, etc. Que hacen que estés preocupado por algo: ¿Por qué esto te afecta tanto? ¿Por qué te cuesta aceptar la incertidumbre? ¿Por qué tienes tanto rechazo a lo que pueda pasar?...
5. Desarrollar ecuanimidad viendo el proceso de forma impersonal. Entendiendo que es natural que para ti, en las circunstancias actuales, este tema te produzca, por ejemplo preocupación. Pero vamos identificando que se trata de una cuestión condicionada por factores como tu personalidad, la situación, etc. Si hay algo de lo que te puedes ocupar, entonces ocúpate. Ecuanimidad no significa que te dé igual, lo que sería desconexión, sino que manteniendo la conexión con el presente y aceptas.

Un aspecto importante, aunque quizá no suficiente conocido de mindfulness, es que esta disciplina incluye, no solo el hacernos conscientes de lo que sucede en el momento presente, sino también el hacerlo de una manera bondadosa y compasiva. Mindfulness no es sólo un proceso cognitivo, sino también afectivo: incluye amor y compasión, mindfulness va a encontrar soluciones a los problemas de la convivencia, soluciones que, no solo sean sensatas, sino también compasivas. Sólo así podremos lograr que la convivencia humana llegue a ser civilizada y pacífica. El camino óptimo pasa por el desarrollo de la conciencia compasiva.

El corazón de las enseñanzas de Buda, El arte de transformar el sufrimiento en paz, alegría y liberación, de Thich Nhat Hanh, Editorial Oniro.

J. Panksepp y Biven (2012). The Archaeology of Mind. Noton&Company, NY

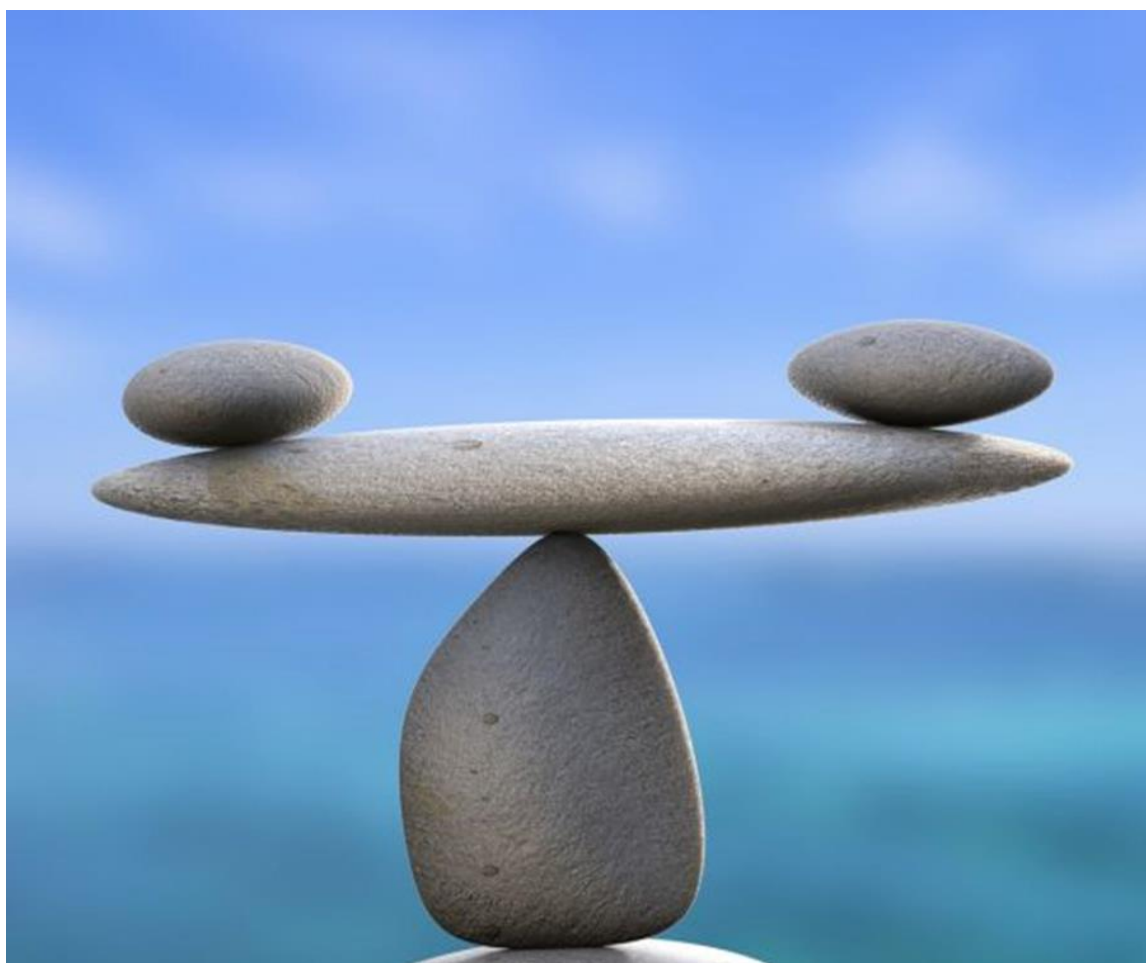
PRÁCTICA FORMAL

Lee la descripción de **Yoga Consciente** (Lectura 3). Durante la semana, practica al menos seis veces, alternando Yoga Consciente con la práctica sentada, uno de los días el escaneo corporal, no esperes nada especial de esta práctica. De hecho, debes desprenderte de cualquier expectativa. Deja que tu experiencia sea simplemente tu experiencia.

Cada vez que practiques, regístralo en esta ficha. En la columna de comentarios es suficiente con que anotes algunas palabras que te sirvan de recordatorio de las impresiones que has tenido en esta sesión en particular: lo que surgió, lo que sentiste, las sensaciones físicas, emociones, pensamientos, etc. Qu percibiste. Es importante que anotes los comentarios inmediatamente después de hacer la práctica, más tarde te será muy difícil recordarlo bien

Martes	
Miércoles	
Jueves	
Viernes	
Sábado	
Domingo	
Lunes	

TALLER DE TERAPIA COGNITIVA BASADO EN MINDFULNESS O ATENCIÓN PLENA



TEMA 4

LA REACCIÓN AL ESTRÉS Y LA REACCIÓN EMOCIONAL

Un nudo en el estómago antes de hablar en público. Caer enfermo después de una época de exámenes. Síntomas de depresión tras de un evento emocional. Irregularidades en la menstruación luego de un período de tensión en el trabajo, en el hogar.

Problemas para recordar alguna cosa, cuando no dormimos bien. Situaciones que casi todos hemos vivido... ¿Es esto estrés? ¿Qué es el estrés?

DEFINICIÓN DE ESTRÉS

Una de las definiciones de estrés ha sido planteada por Bruce McEwen (2000): “El estrés puede ser definido como una amenaza real o supuesta a la integridad fisiológica o psicológica de un individuo que resulta en una respuesta fisiológica y conductual. En medicina, el estrés es referido como una situación en la cual los niveles de glucocorticoides y catecolaminas en circulación se elevan”.

Esta combinación de reacción al estrés se conoce también como respuesta de “Lucha o huida”, porque funciona como un mecanismo de supervivencia que permite a las personas, y a otros mamíferos, a reaccionar rápidamente ante situaciones que suponen una amenaza vital. Esta secuencia cuidadosamente orquestada, aunque prácticamente instantánea, de cambios hormonales y respuestas fisiológicas, ayuda o a luchar contra la amenaza o a huir buscando seguridad. Desafortunadamente, el cuerpo también puede reaccionar de forma exagerada a factores de estrés que no amenazan la vida, como son los tranques de tráfico, la presión en el trabajo, dificultades en la familia.

Con los años, los investigadores han ido conociendo, no sólo cómo y porqué se producen estas reacciones, sino que también han profundizado en el conocimiento de los efectos que a largo plazo tiene el estrés sobre la salud física y psicológica. Con el tiempo, el cuerpo paga un precio por la activación repetida de la respuesta de estrés. Las investigaciones indican que el estrés mantenido contribuye a la hipertensión arterial, favorece los depósitos que obstruyen las arterias y provoca cambios en el cerebro que pueden contribuir al desarrollo de la ansiedad, depresión y adicciones. Otras investigaciones preliminares sugieren que el estrés crónico, también pueden

contribuir a la obesidad, tanto a través de mecanismos directos (hace comer más) como indirectos (por la disminución del sueño y el ejercicio).

SALTA LA ALARMA

La respuesta al estrés comienza en el cerebro (ver ilustración). Cuando alguien se enfrenta a un coche que se aproxima o a otro peligro, los ojos, los oídos (o ambos) envían la información a la amígdala, un área del cerebro que contribuye al procesamiento emocional. La amígdala interpreta las imágenes y los sonidos. Cuando percibe peligro, inmediatamente envía una señal de socorro al hipotálamo.

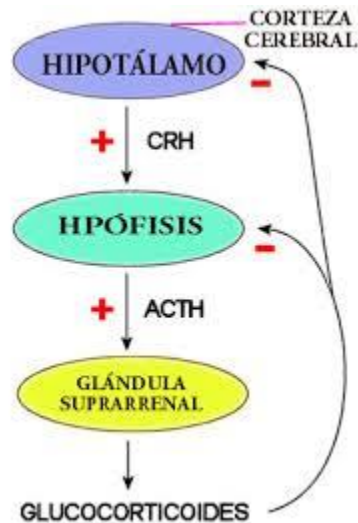


Cuando la amígdala envía una señal de socorro, el hipotálamo activa el sistema nervioso simpático enviando señales, a través de los nervios autónomos, a las glándulas suprarrenales. Estas glándulas responden liberando la hormona epinefrina (también conocida como adrenalina) al torrente sanguíneo. Cuando la epinefrina circula por el cuerpo, produce una serie de cambios fisiológicos. El corazón late más rápido de lo normal, mandando más sangre a los músculos, el corazón y otros órganos vitales. La frecuencia del pulso y la presión sanguínea aumentan. La persona sometida a estos cambios también comienza a respirar más rápido. Las pequeñas vías áreas pulmonares se ensanchan. De esta forma, los pulmones introducen con cada respiración, todo el oxígeno posible. El oxígeno adicional se envía al cerebro, lo que aumenta el estado de alerta. La vista, el oído y los demás sentidos se agudizan. A su vez, la adrenalina provoca la liberación al torrente sanguíneo de azúcar (glucosa) y grasas, procedentes de los lugares del cuerpo de almacenamiento temporal. Estos nutrientes inundan el torrente sanguíneo, y suministran energía a todo el cuerpo.

Todos estos cambios ocurren tan rápidamente que las personas ni siquiera son conscientes de ellos. De hecho, las interconexiones son tan eficientes que la amígdala y el hipotálamo inician esta cascada, incluso antes de que los centros visuales del cerebro hayan tenido la oportunidad de procesar completamente lo que está sucediendo. Por esa razón, las personas son capaces de saltar alejándose de la trayectoria de un coche que se aproxima, incluso antes de pensar en lo que está haciendo.

A medida que la elevación inicial de epinefrina va disminuyendo, el hipotálamo activa el segundo componente del sistema de respuesta de estrés- conocido como el eje **HHA (Hipotalámico-Hipofisario-Adrenal)**. Esta red está formada por el hipotálamo, la hipófisis (glándula pituitaria) y las glándulas suprarrenales.

El eje HHA utiliza una serie de señales hormonales para poder mantener el sistema nervioso simpático, “el pedal del acelerador”, presionado. Si el cerebro continúa percibiendo peligro, el hipotálamo libera la hormona Corticotropina (CRH), que viaja hasta la hipófisis, provocando que ésta libere la hormona Adrenocorticotropa (ACTH). Esta hormona viaja hasta las glándulas suprarrenales, provocando a su vez que éstas liberen Cortisol. De esta manera el cuerpo se mantiene estimulado en estado de alerta. Cuando pasa la amenaza, los niveles de Cortisol caen. El sistema nervioso parasimpático, “el pedal del freno”, amortigua la respuesta de estrés.



ESTRÉS, METABOLISMO Y SISTEMA DIGESTIVO

Como parte de nuestra digestión el alimento es descompuesto en moléculas simples: aminoácidos (la materia prima para construir proteínas), azúcares simples como la glucosa (la materia prima de los carbohidratos) y ácidos grasos y glicerol (los componentes de las grasas). Esto ocurre en nuestro sistema digestivo gracias al accionar de las enzimas y otras sustancias químicas. Estos componentes se absorben pasando al torrente sanguíneo y son utilizados por las células. Lo que no se utiliza se almacena en formas más complejas: las células grasas (adipocitos) combinan ácidos grasos y glicerol para formar triglicéridos (llamados también lípidos o grasas) nuestro cuerpo revierte todos estos procesos de almacenamiento mediante la liberación de hormonas durante una respuesta de estrés: glucocorticoides, glucagón (genera la degradación del glucógeno en sus unidades o monómeros: glucosa), adrenalina y noradrenalina. Como consecuencia, los triglicéridos en los adipocitos se degradan y los ácidos grasos y el glicerol se liberan al torrente sanguíneo. También se dispara la degradación del glucógeno liberando glucosa a la sangre. Estas hormonas también generan que las proteínas de los músculos que no están en acción se degraden en aminoácidos, que en el hígado son transformados en glucosa, una mejor fuente de energía.

Si analizamos lo visto previamente acerca del funcionamiento del sistema nervioso autónomo durante la respuesta al estrés, podemos deducir que el apetito disminuye cuando estamos expuestos a un estresor, ya que todas las funciones digestivas están disminuidas.

Esta es la razón por la cual no tenemos apetito cuando estamos estresados. Excepto por aquellos que, bajo condiciones de estrés, comen todo lo que tienen a la vista, y si es hipercalórico (chocolate, dulces, frituras) mucho mejor.

Las investigaciones revelan que 3/2 de las personas presentan Hiperfagia (comer más que lo habitual) y sólo 3/1 hipofagia (comer menos). Podemos concluir entonces que el estrés afecta el apetito.

INMUNIDAD, ESTRÉS Y ENFERMEDADES

La principal vía de acción del estrés sobre nuestra inmunidad es causar inmunosupresión a través de los glucocorticoides. Los glucocorticoides causan atrofia del timo, impidiendo la formación de nuevos linfocitos **T** (responsables de coordinar la respuesta inmune celular).

Sorprendentemente, durante los primeros minutos de exposición al estresor nuestra inmunidad se ve aumentada, se detecta mayor nivel de células inmunes en circulación. Una hora más tarde comienza el accionar de glucocorticoides y la activación del sistema simpático, generando el efecto contrario. Si el estresor ya se ha retirado esta segunda fase tiene como objetivo volver al sistema inmune a su estado basal. En el caso de estresores mayores de larga duración, la gran exposición a glucocorticoides hace que el sistema entre en inmunosupresión. De esta manera, el individuo se hace más vulnerable y aumenta su probabilidad de contraer enfermedades infecciosas.

ESTRÉS Y MEMORIA

Todos hemos tenido momentos para recordar: un beso, una boda, el día que te ascendieron o el día que te asaltaron, momentos emocionantes que no se olvidan. El estrés puede mejorar nuestra memoria. Pero, al mismo tiempo todos hemos tenido la experiencia opuesta: una laguna mental durante un examen u olvidarnos el nombre de una persona importante que tenemos que saludar en una reunión. De manera que el estrés puede funcionar también interfiriendo con la memoria.

¿Cuál es la diferencia? La duración del estresor: los de corto término o de intensidad moderada aumentan nuestra cognición, mientras que los estresores demasiado intensos o muy prolongados en el tiempo son disruptivos.

Durante un pico de estrés el sistema nervioso simpático activa el hipotálamo, facilitando la consolidación de la memoria. El proceso también involucra a la amígdala, un componente del sistema límbico muy relacionado con nuestra

percepción de las emociones. Otra manera de favorecer la consolidación de las memorias es aumentar los niveles de glucosa en el cerebro mediante cambios en el sistema circulatorio. Por otra parte, un leve aumento de los glucocorticoides circulantes también favorece a la memoria, ya que actúan en el hipocampo (otra área del sistema límbico) facilitando la potenciación a largo plazo.

En el caso de un estresor prolongado en el tiempo se produce el efecto contrario, una interrupción en la consolidación de la memoria.

ESTRÉS Y SUEÑO

Existe una relación muy estrecha entre la memoria y el sueño, la exposición a mucha información novedosa durante el día está correlacionada con más tiempo de sueño REM durante la noche (el sueño se divide en No REM y REM, en esta segunda fase el cerebro está muy activo). Esta mayor cantidad de sueño REM predice una mayor consolidación de información del día anterior.

Para entrar en este tipo de sueño el sistema nervioso simpático se inactiva, dando lugar a funciones más vegetativas y calmas a cargo del sistema parasimpático. Los niveles de glucocorticoides en circulación disminuyen.

Durante la exposición a un estresor, la activación del sistema simpático hace que sea difícil de conciliar el sueño, generando patrones de sueño fragmentado. No sólo se afecta la cantidad de sueño sino también la calidad, predominando el sueño ligero.

ESTRÉS Y FACTORES PSICOLÓGICOS

Los seres humanos se pueden adaptar a niveles de presión que existen alrededor. Pero cuando esa presión, se hace demasiado grande, comenzamos a sentir dolor psicológico. Las presiones aparecen con acontecimientos de la vida, muerte de un cónyuge o pareja, divorcio, separación, ruptura, cambio de trabajo, jubilación...

TÉCNICAS PARA COMBATIR EL ESTRÉS

Muchas personas son incapaces de encontrar una manera de poner freno al estrés. Niveles bajos de estrés mantenidos de forma crónica, mantiene el eje HHA activado, es como mantener un coche a ralentí demasiado alto y durante demasiado tiempo. Esto, a largo plazo, produce efectos en el cuerpo que generan los problemas de salud asociados con el estrés crónico.

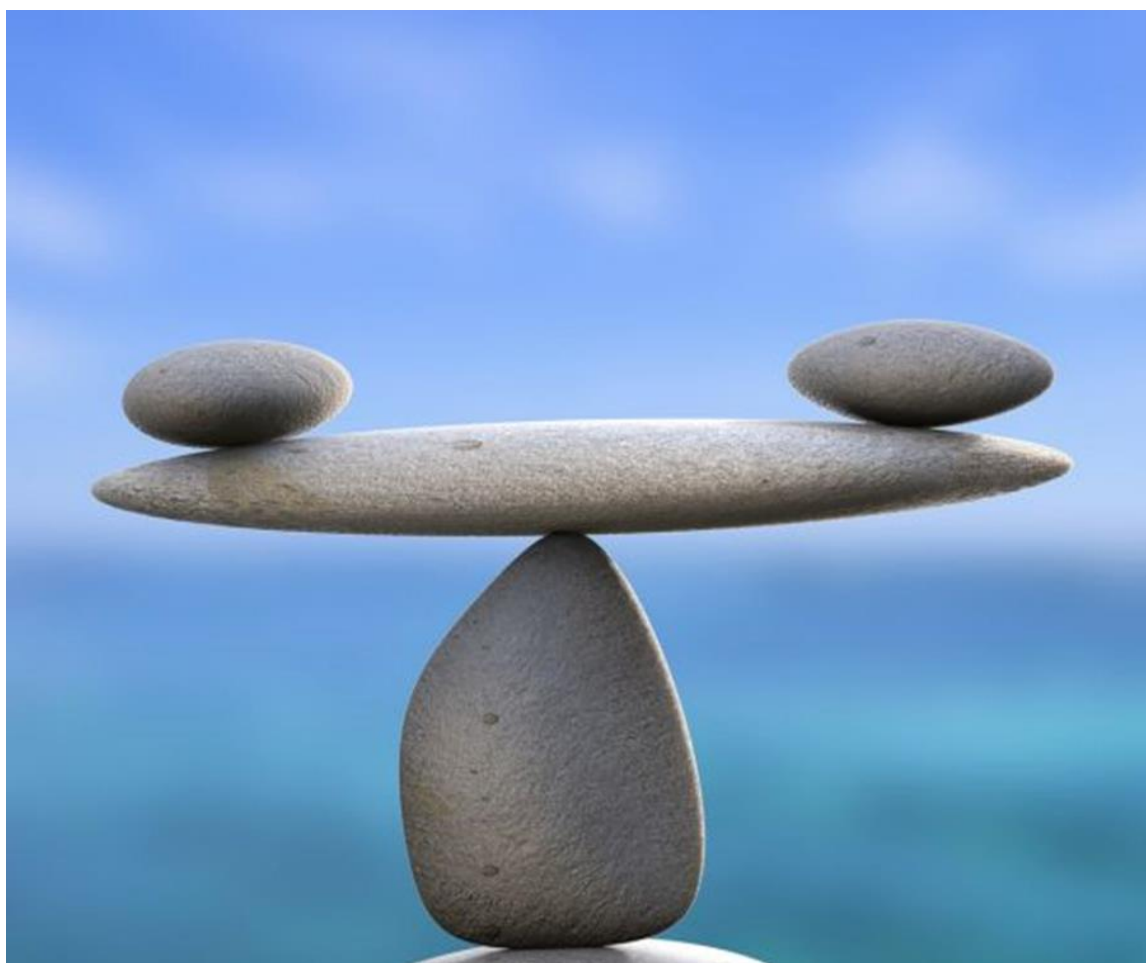
Los picos persistentes de adrenalina pueden dañar los vasos sanguíneos y las arterias, esto eleva la tensión arterial y aumenta el riesgo de ataques cardíacos o accidentes cerebrovasculares. Las subidas de cortisol generan cambios fisiológicos, destinados a reponer las reservas de energía almacenada, que el cuerpo ha perdido durante la respuesta al estrés. Pero contribuye al aumento de tejido graso y a la ganancia de peso. El Cortisol, por ejemplo, aumenta el apetito, induciendo a comer más para obtener energía extra. También aumenta el almacenamiento de nutrientes que no se han utilizado, en forma de grasa corporal.

Afortunadamente, las personas pueden aprender técnicas para contrarrestar la respuesta de estrés, entre ellas el mindfulness que vamos viendo como controla que no se desencadenen todas las respuestas al estrés.



TCBAP PROGRAMA DE ASESORAMIENTO PARA PADRES SEPARADOS

TALLER DE TERAPIA COGNITIVA BASADO EN MINDFULNESS O ATENCIÓN PLENA



TEMA 5 MINDFULNESS Y RESILIENCIA

Hasta aquí, hemos llegado a la mitad del camino y es un buen momento para reflexionar sobre lo hecho, al hacer las prácticas formales: escaneo corporal, meditación sentada, yoga, y las prácticas informales: toma de conciencia, comer conciente, conciencia de experiencias agradables y desagradable, STOP, la respiración conciente.

Dedique unos momentos para la reflexión, te ayudará a notar y apreciar los cambios positivos que puedan haberse producido con la práctica, te ayudará a reforzar y fortalecer que sigas avanzando hasta el final del curso y más allá. De igual manera reflexionar en aquellas áreas en las que aún puedas tener dificultades, para que vayas haciendo, sobre la marcha, las correcciones. Sería útil que escribas tus pensamientos y reflejes tu aprendizaje personal y las cosas en las que todavía tiene dificultades. Puede que venga un incidente de tu vida que resalte y que de alguna manera tenga que ver con el trabajo que has hecho hasta ahora en el taller. Esta semana vamos a trabajar ***Mindfulness y Resiliencia***.

Mindfulness y Resiliencia son dos caras de una misma moneda. La manera que tenemos de percibir el estrés en nuestra vida, juega un papel importante a la hora de nuestra recuperación. La **resiliencia es la capacidad de conseguir la calma después de la adversidad.** La vida es imprevisible y siempre nos están sucediendo cosas, positivas o negativas. Las personas resilientes son aquellas capaces de afrontar los reveses con una actitud positiva, como una oportunidad para la reflexión, el aprendizaje y el crecimiento.



El bienestar y la capacidad de recuperación

A lo largo de nuestra vida algunas personas desarrollamos capacidades para sentirnos mejor, recuperarnos de contratiempos y afrontar situaciones de estrés. Al contrario de lo que mucha gente piensa son las habilidades que uno puede lograr aprender y cultivar a lo largo de su vida, según nos cuenta Carley Haue en un artículo de Mindful.org (How People Learn to Increase Their Resilience).

Richard Davidson y Brianna Schulyes, defienden el bienestar en términos de cuatro cualidades: Emoción positiva sostenida; altruismo y comportamiento social, como la generosidad; y la atención plena o Mindfulness y Resiliencia.

La mayoría de los factores de nuestra vida son subjetivos y con la práctica del Mindfulness, tenemos la capacidad de responder con sabiduría frente a reaccionar de una manera perjudicial. Cuando percibimos los sentimientos con claridad y podemos ofrecer compasión por las dificultades que estamos experimentando, aumentamos la calidad de recuperación. Por eso un estudio reciente, destaca el vínculo entre el Mindfulness y la capacidad de recuperación, donde las personas que practican esta meditación pueden hacer frente a los pensamientos y emociones traumáticas y difíciles, sin llegar a causarles problemas de salud, como el estrés. Con la ira o el miedo, la parte inferior de nuestro cerebro se debilita, provocándonos problemas de estrés y dejándonos sin el control de nuestras acciones. Aquí es donde se origina la respuesta de lucha//vuelo//congelación y es responsable de mantener nuestra supervivencia. Cuanto más pasamos por la historia d miedo y enojo seguimos sintiendo y así quedar atrapados en la reactividad. Sin embargo, cuando practicamos Mindfulness, reforzamos la parte superior del cerebro, que nos proporciona seguridad y claridad en nuestra vida.

Por lo tanto, el bienestar es nuestro estado natural y necesario para volver a estar de nuevo. La meditación, como el Mindfulness ayudará a combatir las emociones con la compasión y nos dará un mayor equilibrio en el trabajo y en el hogar.

¿Cómo aumentamos nuestra resistencia?

“Me recupero de los reveses (dificultades o caídas), y si las cosas no van según el plan, hago otro plan” o cambio de estrategias”.

La resiliencia se cultiva en su mayor parte desde adentro por cómo percibimos y luego reaccionamos a los estresores.

Un estudio reciente que resalta el vínculo entre la atención plena y la resiliencia encontró que: “Las personas conscientes...pueden hacer frente mejor a los pensamientos y emociones difíciles sin sentirse abrumados o cerrarse (emocionalmente)”. Pausar y observar la mente puede ayudarnos a avanzar.

La mayoría de los estresores de la vida son subjetivos y con atención (viendo las cosas como son en este momento presente), tenemos la capacidad de responder con sabiduría frente a reaccionar de una manera perjudicial. Cuando vemos nuestros pensamientos y sentimientos claramente, podemos ofrecer compasión por las dificultades que estamos experimentando, aumentamos nuestra resistencia.

Las emociones difíciles como

Iniciemos la práctica consciente

Escojamos ponernos en una cómoda y apoyada postura sentada. Comience a traer su conciencia interior y a ralentizar el ritmo de su respiración. Reconocemos cualquier evento que haya ocurrido hoy o esta semana que haya sido difícil. Seleccionamos una experiencia moderadamente difícil. Traemos nuestra conciencia a lo que sucedió, pensamientos, sentimientos, y deje que su corazón empiece a abrirse mientras inhala y exhala. Gire hacia la dificultad con compasión y aceptación.

Repita estas frases en cualquier orden o frecuencia, importante que se sienta cómoda.

**Puedo ser amable conmigo mismo.
Puedo encontrar la paz y la curación.
Estoy haciendo lo mejor que puedo en este momento.
Puedo aceptar y encontrar con facilidad**

A menudo, cuando la vida es difícil, podemos ser demasiado críticos y duros con nosotros mismos, pero la compasión, no la crítica, facilita una mayor resiliencia en el hogar y en el trabajo.

TCBAP PROGRAMA DE ASESORAMIENTO PARA PADRES SEPARADOS

TALLER DE TERAPIA COGNITIVA BASADO EN MINDFULNESS O ATENCIÓN PLENA



TEMA 6 MINDFULNESS Y COMUNICACIÓN

MINDFULNESS Y COMUNICACIÓN

Si tuvieras que considerar todas las situaciones realmente estresantes de su vida, probablemente te darías cuenta de que la mayoría de ellas sino todas, involucran a otras personas. Esta semana, nos centraremos en la comunicación y en lo que significa estar conscientes en nuestras interacciones con otros, ya sean familiares, compañeros de trabajo o vecinos. Hasta ahora nuestro foco ha estado en nuestro mundo interno (pensamientos, sentimientos y emociones); ahora nos trasladamos de lo intrapersonal a lo interpersonal; tomando en consideración el mundo de los otros, y el lugar donde su mundo y el nuestro se encuentran. Esto significa reconocer que “el otro” (persona o personas) tienen sus propias percepciones, sentimientos y necesidades, las cuales son, casi con toda certeza diferentes de las nuestras.

Comunicación vs la comunicación Mindfulness

La comunicación con atención plena significa escuchar y hablar con compasión, amabilidad y conciencia. Según el diccionario de Merriam Webster, la comunicación regular se define como “la impartición o el intercambio de pensamientos, opiniones o información mediante el habla, la escritura o los signos”.

Como podemos ver en la definición anterior, no hay mención de compasión o amabilidad. Si observamos cualquier interacción regular entre las personas, la forma de comunicación aparecerá para ajustarse a la definición regular.



5 consejos para escuchar con Atención Plena

1. Limpiar y borrar la mente

Cuando alguien empieza a hablar contigo, haz todo lo posible para limpiar tu mente de cualquier pensamiento que esté ocupando tu mente. Elimine cualquier sentido de juicio sobre la persona que te está hablando.

Escuchar a alguien con una idea preconcebida de quién crees que son o lo que están a punto de decir, le pone en una desventaja porque te puedes perder lo que de otra manera podría aprender de la persona que está hablando.

2. Crear un espacio seguro

Nunca es fácil para alguien abrirse y decirle lo que está en su mente. Si realmente está atento a lo que está diciendo, indirectamente le dices a la otra persona que es seguro para ellos ser ellos mismos contigo.

3. Mantener contacto visual

Cuando alguien está hablando contigo; no mire a sus pies o el techo o lo que sea que le rodea. Basta con mirar a los ojos de la persona que te está hablando. Nuestra que te importa. ¿No quisieras que los otros hagan lo mismo por ti?

4. Ponerse en la perspectiva de la otra persona

Las experiencias son relativas; lo que significa que la gente reacciona y ve las cosas basadas en cómo ven el mundo. Póngase en los zapatos de la persona que está hablando y tratar de ver el mundo desde ese ángulo.

5. No asuma

Si la persona que está hablando dice algo que no entiendes o no te está quedando muy claro, no asumas nada, pero pídale que aclaren su conversación. Muchas veces la gente asume que la otra persona está diciendo algo que significa una cosa cuando en realidad podría estar hablando de algo totalmente diferente. No hay nada malo en hacer preguntas, siempre y cuando las pidas con compasión.

4 consejos para hablar con Atención o Conciencia Plena

1. Piensa antes de hablar

Cuando alguien te haga una pregunta, no empieces inmediatamente a hablar. Tome por lo menos diez a veinte segundos (o más) para pensar sobre la pregunta y cómo tú deseas contestar.

Al principio muchas personas podrán impacientarse en que respondas, pero con el tiempo se darán cuenta de que estabas pensando en qué decir y la mayoría de las personas no están acostumbradas a que alguien tomara el tiempo para reflexionar sobre las preguntas que les hacen. Es muy posible que te pase con tu entorno más cercano, explícales que estás en un proceso de mejorar tu comunicación con atención. Con el tiempo verás que la gente realmente aprecia cuando tomas sus preguntas en serio.



2. Elija tus palabras conscientemente

Solo porque algo tiene sentido para ti no significa que tendrá sentido para la otra persona.

Pongamos un ejemplo todos tenemos un amigo que tiene un sentido del humor extraño. La mayoría de las veces, suenan como si estuvieran insultando o burlándose de las personas, pero en realidad no es así o no es su intención. Lo más seguro es que este tipo de personas no son conscientes de lo que hace y siempre está sorprendido de que la gente se enoje con ellos o se sientan heridos después de hablar con ellos.

Las palabras dolorosas pueden causar más daño que el dolor físico, así que elige tus palabras conscientemente y cuidadosamente. No todo el mundo está dispuesto a darle a otra persona una segunda oportunidad. Una frase pronunciada sin pensar puede hacer que una persona pierda su trabajo o termine una relación. Se impecable cuando hables.

3. Habla con la verdad

Muchas veces cuando hablamos con alguien, nos gusta dar una cierta imagen. Queremos parecer lo más perfecto posible. Queremos gustarle a la otra persona y que piense muy bien de nosotros. Por lo tanto, muchas personas tratan demasiado de ser algo que no son y terminan actuando de esa manera a través de una conversación.

Lo mejor que puedes hacer por ti mismo es ser tú mismo. Eso significa decir tu verdad. Esto no significa que Usted tiene que ser grosero o malo. Puedes hablar tu verdad con compasión y bondad.

4. Explica lo que dices

Si al hablar con alguien, Usted les dice que le enviarás un documento en cierta fecha, mantenga su palabra. Usted ganará respeto.

Si Usted no tiene ningún deseo de hablar con una persona nunca más, entonces no diga que va a darle una llamada en algún momento. Si se trata de negocios o romance o con amigos, mantenga su palabra.

Un maestro budista dijo una vez: “La palabra, el pensamiento y la acción tienen que ser uno”. Así que no digas que harás algo cuando realmente no tengas la intención de hacerlo.

La única manera de que la gente te respete es si los respetas y la participación en la comunicación eficaz con la atención es uno de los mejores métodos para ganar ese respeto.

Todos queremos ser escuchados y entendidos. A veces, para que alguien nos oiga y nos entienda, tenemos que escucharlos y entenderlos primero.

PRÁCTICA FORMAL

Durante la semana, práctica al menos seis veces, bien el Escaneo Corporal, Yoga (yoga 1 o Yoga 2) o Práctica Sentada (guiada o no guiada). Igual que en las ocasiones anteriores, no esperes nada especial de esta práctica. Deja que tu experiencia sea simplemente tu experiencia.

Comentarios de la práctica (incluye si fue Yoga, Escaneo corporal o Meditación Sentada)

Martes	
Miércoles	
Jueves	
Viernes	
Sábado	
Domingo	
Lunes	

TCBAP PROGRAMA DE ASESORAMIENTO PARA PADRES SEPARADOS

TALLER DE TERAPIA COGNITIVA BASADO EN MINDFULNESS O ATENCIÓN PLENA



TEMA 7 MINDFULNESS Y AUTOCOMPASIÓN

TCBAP PROGRAMA DE ASESORAMIENTO PARA PADRES SEPARADOS

TALLER DE TERAPIA COGNITIVA BASADO EN MINDFULNESS O ATENCIÓN PLENA



TEMA 8 UN DÍA MINDFULNESS