

LA ORIENTALIZACIÓN DE LA PSICOTERAPIA: AFINIDADES (Y DISCONTINUIDADES) ENTRE ESPIRITUALIDAD Y TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL

EASTERNIZATION OF PSYCHOTHERAPY: SIMILARITIES AND DISCONTINUITY BETWEEN SPIRITUALITY AND COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY

Korman, Guido P.¹; Saizar, M. Mercedes²

RESUMEN

Los autores describen la apropiación de conceptos y técnicas orientales por parte de la terapia cognitiva conductual. Presentan el campo de los nuevos desarrollos de la terapia cognitivo conductual en Argentina y su relación con el campo de prácticas de yoga y meditación. Proponen tres aspectos para entender el fenómeno: 1) Espiritualidad oriental en el contexto local; 2) Terapia cognitivo conductual y sus articulaciones con el yoga y la meditación a través del mindfulness; 3) Consumo local del mindfulness y de las prácticas de yoga-meditación. A través del análisis entre los dos campos, concluyen que se da una apropiación y estandarización de técnicas procedentes del yoga y la meditación por parte de la terapia cognitiva conductual desprovistas de la argumentación espiritual que permite transformarla al lenguaje propio de las prácticas psicológicas.

Palabras clave:

Terapia Cognitivo Conductual - Mindfulness - Espiritualidad - Argentina

ABSTRACT

The authors describe the appropriation of oriental notions and techniques by the cognitive behavioral therapy approaches. They present the field of the new developments of cognitive behavioral therapy in Argentina and the practices of yoga and meditation. They propose three aspects to understand the phenomena: 1) Eastern spirituality in local context; 2) Cognitive Behavioral Therapy and their articulations with yoga and meditation through mindfulness practices 3) Local consumption of mindfulness and yoga-meditation practices. Through the analysis of the two fields they conclude that there is an appropriation and standardization of techniques from yoga and meditation by the cognitive behavioral therapy without a spiritual argument, which allows transforming a spiritual language to a psychological practice.

Key words:

Cognitive Behavioral Therapy - Mindfulness - Spirituality - Argentina

¹Investigador Adjunto, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Profesor Adjunto, Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología. Research Scientist, Academy of Cognitive Therapy. Member of Society for Psychotherapy Research. E-mail: guidokorman@conicet.gov.ar

²Licenciada en Servicio Social (UMSA). Doctora en Cultura y Sociedad (UNA-CAEA, Argentina). Magister en Cultura y Sociedad con mención en Salud (UNA-CAEA, Argentina). Investigadora Adjunta del CONICET en el Centro Argentino de Etnología Americana. Profesora de grado y posgrado en la Universidad Nacional de las Artes y la Universidad Nacional de La Matanza.

Introducción

En la actualidad, el estudio y análisis de las experiencias y significados asignados por los individuos en sus búsquedas de bienestar se presenta como un tema de reconocido interés para el campo de las ciencias sociales. Es así que, más allá del amplio debate en torno a la existencia de diversas terapias y las posibles categorías utilizables para clasificarlas, las investigaciones recientes muestran un interés focalizado en el análisis de los campos de combinación de las prácticas terapéuticas (Broom & Tobey, 2008; Bordes, 2015).

Este trabajo forma parte de una línea de investigación que analiza el desarrollo e incorporación de estrategias espirituales orientales dentro de los tratamientos psicológicos. Ello incluye tanto el plano de la investigación en psicoterapia como el desarrollo de formación y entrenamiento local a profesionales del campo psi (psicólogos y psiquiatras) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Fabrissin, et al., 2014). En esta oportunidad, nuestro interés se centra en analizar el fenómeno de apropiación de ciertas nociones y prácticas orientales por el campo psi de orientación cognitiva conductual. Para ello nos centraremos en las ofertas institucionales de *mindfulness*, meditación y yoga. Nos centraremos en una técnica con gran visibilidad contemporánea conocida como Programa de reducción de estrés basado en la conciencia plena (Kabat-Zinn, 1982). Posteriormente analizaremos, en el marco de las prácticas de meditación y yoga, algunas nociones y técnicas que, siendo parte central de la cosmovisión de un neo-hinduismo transnacional (Newcombe, 2009) mantienen elementos de la tradición india ya resignificados por procesos de orientalización de occidente como de occidentalización de oriente (Campbell, 1997; Silva Da Silveira, 2005).

Distinguiremos, por un lado, las prácticas asociadas a la espiritualidad oriental en Occidente y, por otro, el desarrollo de los modelos cognitivos conductuales. En ambos casos consideraremos tanto el contexto global como local ya que nos interesa focalizar en el cruce de ambos fenómenos.

La metodología utilizada para el desarrollo de este trabajo parte de un enfoque cualitativo y se inscribe en los análisis sustentados en la Teoría basada en los datos (Strauss & Corbin, 1997). Esta metodología utiliza un razonamiento inductivo, que prioriza los datos recolectados en el campo para generar hipótesis. En ese sentido, la investigación parte de la posición de que una comprensión interpretativa es solamente posible a partir de deconstruir los significados del fenómeno (Thorne et al, 2004). Para ello seleccionamos dos estrategias de recopilación de datos que nos han permitido aproximarnos a distintos aspectos del fenómeno: en primer lugar, el análisis de los antecedentes teóricos y las publicaciones principales en lo que respecta a las prácticas orientales en occidente y a la práctica de la terapia cognitiva conductual; en segundo lugar, la descripción de la oferta a partir de tres instituciones de reconocida trayectoria que ofrecen el Programa de Regulación del Stress basado en la conciencia plena de Jon Kabat-Zinn y de tres instituciones que ofrecen prácticas de yoga y meditación de raigambre oriental.

Considerando que las instituciones expresan su punto de vista del fenómeno a partir de la oferta de estas prácticas, describimos el modo en que definen su práctica, las relaciones que establecen con otros campos de conocimiento –espiritual o científico- y quiénes son los referentes locales en cada caso.

Espiritualidad oriental

Sin desconocer la complejidad de las interacciones entre Oriente y Occidente, podemos acordar en que desde el Siglo XIX existe un proceso de redescubrimiento y de invención de Oriente, analizado en profundidad por Said (2004), que se apropia de algunas de sus prácticas espirituales, valorándolas en su lejanía y extrañeza. Más allá de estas imágenes discursivas sobre Oriente, existen procesos efectivos de transnacionalización de bienes religiosos, espirituales y culturales en un contexto de intercambio socio-económico más amplio. Como sugieren autores como Campbell (1997) en Europa y Silva da Silveira (2005) en América Latina, la recepción occidental de ideas, prácticas y bienes culturales orientales supone una redefinición en función de ideas y valores occidentales. Tal es el caso de las prácticas corporales-espirituales que son releídas en clave de modos de vida “holistas” o Nueva Era, que resultan cada vez más legítimos entre los sectores medios urbanos occidentales (Silva Da Silveira, 2005).

En Argentina, la difusión de prácticas corporales-espirituales orientales se remonta a principios del siglo XX, cuando algunos miembros de grupos sociales de elite introdujeron la meditación y el yoga, ambos valorados en su exotividad y rodeados de un aura de interés por la cultura oriental; pasados los años, devinieron prácticas de consumo masivo (Saizar, 2009). Sumada al auge de las disciplinas que emergieron y se dispersaron como parte del movimiento de la Nueva Era (Carozzi, 2001), el yoga y la meditación son disciplinas que, siendo parte del fenómeno, lo superan ampliamente: practican yoga y meditación individuos de diversos estilos culturales, muchos de los cuales no se identifican de modo alguno con ninguna de las características del movimiento en cuestión (Saizar, 2015). En la Argentina hay múltiples versiones del yoga y la meditación, desde aquellas más cercanas a la tradición neo-hinduista a otras que ensalzan esas prácticas como un recurso corporal puramente físico y/o mental, dedicados al mejoramiento personal o apto para personas ancianas o enfermas.

Si bien las primeras menciones respecto de la meditación aparecen en textos de los vedas hindúes en el 1500 antes de Cristo, en Occidente también aparecen técnicas parecidas de meditación atribuibles al intercambio continuo entre Oriente y Occidente, no sólo a través del comercio sino en lo que respecta a sus prácticas y nociones culturales. En textos antiguos del cristianismo entre el Siglo XI y el XIV -como los de Fray Luis de León, Santa Teresa de Jesús o el Maestro Eckhardt-, encontramos referencias a la meditación, el desapego y la iluminación, desde una visión cristiana y como parte de una mirada mística (Cebolla, 2009). En el marco de las filosofías orientales, la meditación es definida como un estado de observación

quieta y desprejuiciada al que puede accederse por diferentes vías, en las que la respiración siempre ocupa un lugar central.

En las últimas décadas, la meditación ha pasado a considerarse una práctica ofertada a un público amplio, que no requiere de filiaciones religiosas ni transformaciones radicales en el estilo de vida (Saizar & Korman, 2012). Inscripta en el marco de diferentes prácticas, la meditación forma parte de la oferta del yoga –en sus diferentes variantes–, de la práctica de diversas escuelas del budismo (Gancedo, 2012), sin dejar de avizorarse incluso en grupos de oración de raigambre católica que se autodenominan carismáticos con influencias de la Nueva Era. Es así que alejada de su asociación a prácticas místicas, la meditación se ha transformado en un tópico común en las sociedades occidentales, una herramienta considerada eficaz para el afrontamiento del stress que deviene de las condiciones de vida en la actualidad.

Psicoterapia cognitiva conductual y orientalismo

La psicología ha mostrado interés por la meditación desde hace mucho tiempo. Al respecto, William James sugiere, a principio del siglo, que la psicología habrá de nutrirse del budismo para completar su desarrollo (Lau & McMain, 2005). Este interés se plasma en los distintos modelos de psicoterapia que se desarrollaron en la década del 60, fuertemente influidos por *Human Potential Movement*. Los desarrollos del psicólogo Abraham Maslow hasta la escuela de Palo Alto, se vieron influidos por este movimiento.

Este fenómeno se encuentra en distintos modelos de tratamientos. Autores de distinta orientación dan cuenta de esta propuesta. Desde el psicoanálisis, Rubin (1996) propone la práctica de la “conciencia plena” –*mindfulness*– para enriquecer la terapia psicoanalítica. A su vez, Cooper y Rosenbaum (1999) proponen la integración de los principios del budismo Zen para la mejora de la psicoterapia y la propia vida de los terapeutas. En esta misma línea la Terapia Gestalt (Naranjo, 1970) y la Terapia de Conducta (Benson, 1983), proponen dentro de sus modelos la incorporación de prácticas de meditación.

Al interior de la psicoterapia cognitiva conductual, existe una vasta literatura que da cuenta de los intentos de incorporar herramientas de las disciplinas orientales a la práctica psicoterapéutica. Una de las más importantes contribuciones a este desarrollo fue el Programa de Reducción de Estrés basado en la Conciencia Plena (1990) de Kabat-Zinn. Esta práctica será incorporada en distintos tratamientos cognitivo conductuales y ha sido definida como una versión occidentalizada de la práctica budista para enfrentar el malestar. Las prácticas formales de este modelo incluyen el movimiento con conciencia plena (*hathayoga* con énfasis en la conciencia del cuerpo); el escaneo corporal (desarrollado para la conciencia plena del cuerpo) y la meditación de sentado. Todas estas prácticas tienen la intención de desarrollar la conciencia de la vivencia del cuerpo, las emociones, los estados mentales y sus contenidos. El nivel de adherencia entre los profesionales del campo de la salud mental ha crecido significativamente durante las últimas décadas, datos del 2011

revelan que hay más de 18.000 graduados en el Programa y más de 9.000 graduados para el entrenamiento en profesionales del campo psi (Cullen, 2011).

La definición que Kabat-Zinn propone de la conciencia plena es prestar atención de un modo particular: con intención, en el momento presente y no llevando a cabo juicios de esa experiencia (Kabat-Zinn, 1990). Esta toma de conciencia no es elaborativa, no es prejuiciosa y está centrada en el presente en donde cada pensamiento, emoción o sensación que se nos presenta son aceptados tal y cual son. En la conciencia plena, los pensamientos, sensaciones y emociones son tomados como eventos que acontecen sin más anociamiento que su existencia y sin reaccionar a ellos, evitando de este modo la respuesta automática. Se introduce un espacio entre la forma en que percibimos y la respuesta inmediata, permitiendo otro tipo de acción en contraposición al modo reflejo que implica conectar los pensamientos con la realidad. La conciencia plena permite una respuesta más reflexiva sin que reaccionemos de manera automática.

A partir de la propuesta de Kabat-Zinn muchos clínicos e investigadores cognitivo conductuales han utilizado estos desarrollos en sus tratamientos. La utilidad de estas propuestas está centrada principalmente en que el paciente, a partir de la implementación de la conciencia plena se vincule con sus pensamientos de una manera distinta. Esta forma de relacionarse influye significativamente en la experiencia de malestar. Algunos ejemplos de este fenómeno son el tratamiento para el trastorno límite de la personalidad, desarrollado por Linehan (1993); la integración de meditación, conciencia plena y terapia cognitiva para reducir los riesgos de recaídas y recurrencias en la depresión, propuestos por Teasdale, Segal y Williams (2000) y un modelo que integra la terapia cognitiva, las técnicas de conciencia plena y la categoría de compasión, elaborado por Gilbert (2010), por citar algunos de los modelos de mayor impacto.

Podemos decir que la incorporación de técnicas orientales en las últimas dos décadas ha ido incrementándose significativamente y esto puede ser visualizado a partir de las publicaciones científicas y las ofertas de formación a profesionales. A tal punto ha llegado este fenómeno que en el Congreso Mundial de Psicoterapia Cognitiva, realizado en Goteborg, Suecia, en Junio de 2005, se llevó a cabo el dictado de una conferencia entre Aaron T. Beck –reconocido como uno de los “padres” de la terapia cognitiva conductual– y el Dalai Lama –la figura política y religiosa más importante del Tibet–. En el marco de este encuentro se resaltaron las coincidencias entre la terapia cognitiva conductual y el budismo. En este congreso Beck y el Dalai Lama discutieron distintos temas entre los que vale la pena remarcar tres aspectos centrales. El primero de ellos es el rol de los pensamientos negativos; estos son producto de una mente equivocada que interpreta erróneamente la realidad; un segundo tema fue el rol de las emociones, estas no son resultado de hechos reales, sino de la forma en que nuestras mentes procesan estos hechos y, por último, tanto el budismo como la terapia cognitiva usan técnicas parecidas para entrenar la mente a

ver el mundo con claridad y objetividad, y no a través de valores, asunciones y distorsiones que generan sufrimiento (Giuffra, 2009).

El Dalai Lama hizo referencia al libro de Beck "Prisioneros del odio" (2003) al que consideró "literatura budista", mientras que Aaron Beck dijo: "*En base a mis lecturas y discusiones con Su Santidad [el Dalai Lama] y otros budistas, estoy impresionado con la idea de que el budismo es la filosofía y psicología más cercana a la terapia cognitiva, y viceversa*" (*Meeting Of The Minds, 2014, la traducción es nuestra*).

Terapia Cognitivo Conductual en Argentina

La creciente difusión de las terapias cognitivas conductuales ha cambiado el panorama del campo psi en la ciudad de Buenos Aires, un horizonte dominado históricamente por el psicoanálisis (Korman, Viotti & Garay, 2015). Los primeros terapeutas cognitivos se reunieron en una serie de instituciones. Una de ellas es la Fundación Aiglé, que ya existía desde 1977 y no era una asociación eminentemente "cognitiva", sino que se caracterizaba por un clima de experimentación y eclecticismo generalizado. En 1987 se funda el primer centro que incorporaba el término "cognitivo" en su denominación: el Centro de Terapia Cognitiva (CTC). Hacia el final de la década de 1980 se funda el Instituto de Terapias Cognitivas e Integrativas (CETEM) en la ciudad de La Plata. Cuatro años más tarde (1992) se crearía en Buenos Aires el Centro de Terapia Cognitiva Post-racionalista (CETEPO). Todos estos centros de asistencia, investigación y docencia ponen de manifiesto una expansión e institucionalización significativa del trabajo en esta corriente, la que se consolidaría cada vez más y se profesionalizaría durante la década de 1990 (Korman, Viotti & Garay, 2015).

La aparición de oferta de formación en los nuevos modelos cognitivo conductuales que incorporan técnicas orientales es bastante reciente en nuestro país. Hemos relevado en la ciudad Autónoma de Buenos Aires la oferta actual. Por una parte, la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires dicta desde el año 2009 un posgrado de terapia que presenta estos nuevos modelos, entre otros pertenecientes a los modelos cognitivo conductuales, orientada a psicólogos y psiquiatras. En el ámbito privado, encontramos a la Fundación Foro, quienes tienen un programa específico de formación en Terapia Dialéctico Conductual orientado a psicólogos y psiquiatras desde el 2008. Por otra parte, hay una serie de instituciones, también privadas, dedicadas a la enseñanza de las técnicas de conciencia plena o mindfulness orientadas a posibles usuarios, como son Sociedad Mindfulness y Salud –desde el 2003– y Visión Clara –desde 1993– y una institución de Salud Mental como es Instituto de Neurología Cognitiva (INECO) –desde el 2010– dedicada a la atención de pacientes con trastornos neurológicos y psiquiátricos.

La oferta de prácticas de Terapia Cognitiva Conductual-Mindfulness y Yoga-Meditación en el contexto local

Con el objetivo de describir la modalidad en que ambas prácticas se incorporan a la oferta de salud mental local, en instituciones privadas, hemos decidido considerar tres instituciones representativas de la enseñanza del modelo de Reducción de Estrés de Kabat-Zinn en la Argentina y tres instituciones que enseñen la práctica del yoga y la meditación. Con tal fin, en ambos casos, analizamos la definición de la práctica, los objetivos y el marco en el que se inserta la oferta y la presentación que hacen de sus fundadores o referentes locales. Las direcciones web de las páginas consultadas figuran en el apartado de Bibliografía. Accedimos a las páginas en el período abril-junio de 2014.

Terapia Cognitivo Conductual y Mindfulness

A continuación haremos una breve descripción de la información en tres instituciones en las que se brinda entrenamiento en mindfulness. La información fue tomada de dos instituciones dedicadas enteramente a la práctica del mindfulness (Sociedad Mindfulness, 2014 y Visión Clara, 2014) y una de un reconocido perfil biomédico, que dentro de su amplia oferta dedicada especialmente a las enfermedades neurológicas, psiquiátricas y psicológicas, oferta entrenamiento en mindfulness (INECO, 2014). Estas instituciones hacen referencia al Modelo de Reducción de Estrés de Kabat-Zinn y la mayoría de las definiciones y explicaciones que figuran en las páginas web refieren a alguno de sus libros. Tanto Visión Clara como Iniciativa Mindfulness e INECO definen al mindfulness como atención plena o plena Atención y remarcan la integración a la Medicina Occidental.

Sociedad Mindfulness, fundada en 2003, define la práctica del mindfulness como un puente entre disciplinas científicas y contemplativas (Sociedad Mindfulness, 2014). La Directora, María Noel, es licenciada en Psicología. Su trayectoria remite a su participación en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Italiano de Buenos Aires, mientras que declara su formación posterior en los Estados Unidos y en diversos programas de especialización en psicoterapia.

Iniciativa Mindfulness tiene distintos programas orientados a públicos diferentes. Sin embargo, podemos decir que en esta institución se encuentra resaltada la relación psicoterapia- mindfulness. Presenta una serie de actividades específicas para formación de psicoterapeutas interesados en la utilización del mindfulness: el Programa de Entrenamiento en Mindfulness para psicoterapeutas y un día de trabajo que funciona como una introducción a Mindfulness para profesionales de salud mental. A la vez que oferta distintas actividades destinadas al público general que incluyen el Programa de Reducción de Estrés Basado en la Conciencia Plena y entre las que se destaca la atención de tratamientos psicoterapéuticos basados en mindfulness. También presenta la posibilidad de realizar actividades y workshops en empresas. Al respecto, es interesante señalar que la inserción de tales prácticas –

generalmente asociadas al campo de lo terapéutico muestra nuevas formas de extensión del modelo, el que se adapta a distintos ámbitos como una propuesta superadora de sus asociaciones tradicionales, llevándolo a traspasar los límites conceptuales entre lo terapéutico y lo económico: una cuestión que desde un punto de vista teórico podría estar dividida pero no desde la perspectiva de los practicantes. Recordemos que el entrenamiento mindfulness conlleva las prácticas de meditación en la vida cotidiana. Hecho que implicaría una nueva forma de relacionarse con la experiencia, no sólo el ámbito dedicado a uno mismo sino a todas las áreas de la vida en general, que incluiría al ámbito laboral.

En dicha institución la información que proveen hace referencia a estudios recientes que hablan de las nuevas investigaciones en mindfulness y de sus nuevas aplicaciones: "Mindfulness ayuda a prevenir la recaída en alcohol y drogas", "La meditación ayuda a identificar diferencias neurológicas entre dos tipos de amor" y por último un "Estudio demuestra que mindfulness puede mejorar la concentración en ambientes de trabajo multitarea".

Visión Clara se presenta como una asociación sin fines de lucro, fundada en 1993. En la presentación institucional, podemos observar fotografías de personas en posturas propias del yoga. Dentro de esta presentación, bajo el rótulo Acción Social, se enumeran actividades dirigidas a llevar el mindfulness a la comunidad: hospitales, escuelas, universidades, etc. Su directora es Clara Badino, quien refiere su formación en la Escuela de Estudios Orientales, fundada por el Padre Ismael Quiles en la Universidad del Salvador. En 1998 conoce el programa fundado por Kabat-Zinn y viaja a Estados Unidos a conocerlo, con la intención de invitarlo a Buenos Aires a presentar el programa.

Clara Badino entiende al mindfulness a partir de una definición personal: "es una enseñanza que crea la capacidad, a través de su práctica disciplinada, de simplificar la mente".

Visión Clara tiene distintos programas en los que se orienta a un público general y algunos cursos específicos orientados a los deportistas: el programa basado en el Programa de Reducción de Estrés basado en la Conciencia Plena al que denomina Mindfulness Atención Pura; el Programa de ocho semanas: Indagando sobre el miedo; Programa de Alimentación consciente; Neurociencias en la Educación de los hijos y el Programa de Formación de instructores. En lo referido al deporte, presenta una serie de programas específicos como son el programa Playmindful Neurociencias y deporte Orientado a Deportistas y un Instructorado mindfulness orientado al deporte; incluso ofrece una guía para aprender la técnica del mindfulness *online*.

En el perfil institucional encontramos la relación entre ciencia y espiritualidad y se define al mindfulness como una práctica cuyas aplicaciones son infinitas: "la Plena Atención es un complemento poderoso en nuestra vida". Por último, haremos referencia a la Fundación INECO, la que presenta un grupo de variadas áreas de intervención médica dividida en distintos departamentos. Creada en

2008, la Fundación INECO "apoya programas de investigación destinados a comprender las bases neurobiológicas de los más complejos procesos cerebrales y promueve proyectos académicos destinados a perfeccionar la prevención, la detección y el tratamiento de desórdenes neurológicos y psiquiátricos". Su director es Facundo Manes, quien refiere su formación como médico neurólogo e investigador principal del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. La Fundación INECO desarrolla su labor sobre la base de cuatro pilares fundamentales que guían a cada uno de sus miembros: el trabajo interdisciplinario; la relevancia de los proyectos de investigación para la sociedad; el impacto internacional de sus investigaciones y la generación de conciencia sobre tópicos de neurociencias en la comunidad. La institución ofrece una serie de alternativas de tratamientos biomédicos de excelencia y actividades psicoeducativas a la comunidad gratuitas. Dentro del departamento de Psicoterapia Cognitiva encontramos un área dedicada al Entrenamiento en Mindfulness (Atención Plena). En el año 2010 empiezan a dictar los cursos de entrenamiento en el Programa de Reducción de Estrés basado en mindfulness a cargo del Licenciado en Psicología Martín Reynoso, quien se presenta como psicólogo que ha realizado cursos formativos en el Center For Mindfulness en Estados Unidos. En esta institución se enfatiza la utilización del mindfulness para el tratamiento de distintas dolencias físicas y mentales, su uso para cuidadores de pacientes con patología neurológica/psicológica, en pacientes con trastornos psicológicos asociados a enfermedad médica y personas expuestas a factores de alto impacto estresante (ejecutivos, profesionales, etc.). También se hace referencia a su posible utilización en formato de sesiones individuales para distintos pacientes (depresivos inestables, pacientes con trastorno límite de la personalidad, impulsivos o socialmente no adaptados, pacientes con trastorno obsesivo compulsivo y otros trastornos de ansiedad, pacientes con importantes conflictos vitales/existenciales y a aquellos que, por su problema de sentido en la vida, su frustración existencial o su negativa a tratamiento terapéutico, se comportan de una manera autodestructiva en la vida cotidiana. En síntesis, este programa enfatiza las distintas posibles aplicaciones de la psicoterapia: trastornos mentales, desarrollo personal y crisis vitales (Keegan, 2007). En este sentido, se inscribe dentro de la lógica que presenta la psicoterapia en general.

Las ofertas del Yoga

La Fundación Indra Devi (2014), fundada en Buenos Aires en 1998, sigue las enseñanzas de Eiġenija Pēterson, conocida como Mataji Indra Devi, mujer de origen lituano que llegara a Buenos Aires en la década de 1980. En la información institucional que brindan se refiere de modo destacado las relaciones de cercanía y amistad de Indra Devi con reconocidas figuras de Oriente en Occidente como Tagore, Mahatma Gandhi y Sai Baba, así como su estancia en la India.

Se describe principalmente la oferta del yoga como una práctica espiritual cuyo objeto es "mejorar la calidad de

las energías vitales mediante la respiración profunda y acrecentar su circulación en las áreas glandulares”, siguiendo las palabras de su fundadora. Las actividades que se ofrecen son diversas y están relacionadas con el yoga y la respiración: Instructorado de yoga, yoga Total, yoga para Embarazadas, yoga Dinámico, yoga para Jóvenes y Adolescentes, yoga para Niños, Curso de Shantala: Masajes para Bebés, Curso de Concentración, Especialización en yoga para Niños, Curso Básico de Técnicas Antiestrés, Curso de Mantras, Curso de Yoga terapia y Autocuración, Curso Pranayama 1º Nivel, Técnicas de Respiración y Relajación, entre otros. La práctica de la meditación aparece inscrita en el marco del yoga, descrito como “arte y ciencia de la vida” y se asocia a la posibilidad de contactarse y unirse con lo sagrado.

La Fundación Hastinapura (2014), creada en 1981 en Italia por la Profesora Ada Albrecht, y con sedes en la Argentina desde esa misma época, presenta como información institucional los antecedentes de la fundación, claramente asociados a las enseñanzas y desarrollos de su fundadora, de quien se dice: *“También es muy bueno saber que su Fundadora, desde muy niña manifestó su amor a Dios escribiendo poemas y canciones dedicadas a él, y desde joven tuvo la convicción de que Dios es Uno, más allá de los Nombres que los seres humanos le den”*. Si bien se la nombra siempre como Profesora, no se aclara en ningún apartado la formación académica de Albrecht, sino que se resaltan los aspectos asociados a su búsqueda espiritual, su bondad y su conocimiento de lo divino universal.

Esta institución presenta las ofertas de Yoga y meditación de forma separada; aunque dentro de la práctica del Hatha yoga la meditación se menciona como una de las secciones que la conforman, junto a las posturas corporales y al manejo de la respiración. Respecto de la meditación como actividad en sí, expresa que su objetivo es “re-Unirse consigo mismo y re-Unirse con el Ser-Dios”, para lo cual es necesario lograr un “profundo desapego de todo lo intrascendente y mundano”. Ofrecen una extensa gama de actividades que superan los cursos de yoga o meditación e involucran desde Teatro Sagrado y Música Devocional hasta Fitomedicina y Filosofía.

El Método DeRose (2014), fue fundado por el brasileño DeRose a mediados de la década de 1970, quien afirma ser el creador de un nuevo tipo de yoga que se inscribe en la línea pre-clásica del yoga Oriental y al que denomina *SwásthyaYôga*. Se menciona que el Método llegó a la Argentina en 1988 de la mano de Edgardo Caramella, pero que cuenta con sedes en Nueva York, Roma, Barcelona, Lisboa, Rio de Janeiro, San Pablo y París, algunas de ellas en funciones desde la década del 70. La información institucional refiere a la práctica ofertada como *“una propuesta de calidad de vida, buenas maneras, buenas relaciones humanas, buena cultura, buena alimentación y buena forma”*, sin adherir a ninguna de las definiciones habituales del yoga. La práctica del método *“desenvuelve alta performance profesional y alta performance deportiva”*. Algunas de las ofertas brindadas son la reeducación respiratoria, la administración del estrés, las técnicas or-

gánicas que mejoran el tono muscular y la flexibilidad, procedimientos para perfeccionar la desconstrucción emocional y la concentración mental.

El método DeRose, destaca el carácter juvenil y de capacidad física como condiciones necesarias para la realización de la práctica propuesta. En sus presentaciones institucionales, se destaca el lugar de esta disciplina en la vida cotidiana de las empresas, a las que les ofrecen cursos para los empleados como un modo de acrecentar el rendimiento y la performance profesional de los mismos.

En este caso, el yoga y la meditación aparecen subsumidos al logro de un entrenamiento –tanto corporal como mental- que posibilita una mayor calidad de vida y un mayor conocimiento del sí mismo. De hecho, no hay definiciones específicas acerca de ninguna de las dos prácticas, sino que aparecen como parte de un cambio de conductas que se propone la construcción de *“un lifestyle, un modus vivendi”*, al que el practicante del método adhiere y que se manifiesta en un cambio general en su forma de estar en el mundo. DeRose rechaza cualquier asociación con el misticismo, priorizando el cuidado y entrenamiento corporal y la adquisición de una mayor calidad de vida: *“Eso quiere decir que rechazamos el misticismo, cultivamos el cuerpo y enaltecemos el placer, el confort, el bienestar y la libertad. Celebramos la desconstrucción, la alegría, la sexualidad sana, la prosperidad, el éxito socio-económico”*.

Estandarización de las prácticas espirituales

Tanto el mindfulness, en el contexto de las terapias cognitivas conductuales, como las prácticas del yoga y la meditación oriental se presentan como prácticas que involucran el uso de la respiración y un manejo del cuerpo, cuya ejecución –con cierto grado de constancia-, propicia un cambio positivo en el estilo de vida de sus adherentes. Sin embargo, más allá de este acuerdo general, podemos distinguir algunas diferencias que surgen del análisis de ambas prácticas y de su presentación al público.

El modelo Mindfulness remite sus orígenes a la creación específica de Kabat-Zinn, doctorado en biología molecular y discípulo de Luria –Premio Nobel de Fisiología y Medicina 1969-, que diseñó un modelo de Reducción del Estrés basado en la Conciencia Plena, tomando conceptos y técnicas de la práctica del yoga y del budismo.

El modelo de Kabat-Zinn implica una fuerte estandarización de los procedimientos que debe seguir el especialista; al mismo tiempo que requiere de una formación certificada en centros o instituciones específicas que validen la condición del profesional en cuestión. La presencia de ambas condiciones –la estandarización y la certificación oficial- se presentan como reaseguros de la eficacia terapéutica. En ese sentido, la capacidad del especialista de replicar fielmente el diseño de Kabat-Zinn se asocia a la formación recibida en centros habilitados –generalmente localizados en Estados Unidos- que lo transforman en un experto en una técnica específica, cuyas aplicaciones terapéuticas cubren un amplio espectro de dolencias, asociadas principalmente al marco biomédico.

Kabat-Zinn, discípulo de un premio Nobel, formado en la

rigurosidad de la biología molecular, diseña un programa de reducción de estrés que incorpora prácticas de meditación del budismo y logra impactar de manera tal en el mundo biomédico, que la universidad de Massachusetts le da un lugar para que enseñe e investigue respecto de su método. La trayectoria de Kabat-Zinn y su pertenencia al mundo científico le otorgaron legitimidad incluso cuando la propuesta implicaba la utilización de prácticas orientales. El mismo participó de la realización de numerosos estudios que avalan la utilidad en términos clínicos del método. Así, se comprobó su eficacia en el tratamiento de distintas dolencias biomédicas mediante ensayos clínicos: trastornos de ansiedad y depresión, dolor crónico (Kabat-Zinn, et al, 1982; Katz, et al, 2004; Ramel, et al 2004). En un célebre estudio, Davidson y Kabat-Zinn (2003) midieron la actividad eléctrica de un grupo de voluntarios con electroencefalogramas, de los que previamente habían calculado los niveles de ansiedad y estrés que sentían. Luego, los participantes empezaron a seguir un curso de mindfulness. Al cabo de cuatro meses, los dos investigadores comprobaron que la corteza cerebral encargada de las emociones y de una mayor o menor resistencia a la adversidad, había triplicado su activación y que el sistema inmune de los participantes había mejorado.

La argumentación a partir de la cual el mindfulness se populariza es claramente científica y se sustenta en los métodos propios de su campo. Al respecto, nos parece interesante señalar el creciente desarrollo de los estudios en torno al mindfulness y sus aplicaciones terapéuticas: las publicaciones científicas crecieron de 3 en el año 1984 a 549 anuales en el año 2013, como muestra el estudio de Black (2014).

Mientras que el yoga, si bien posee una estandarización mínima que alcanza para distinguir esta práctica de otras de la misma raigambre –manejo de la respiración, manejo del cuerpo e instancias de meditación– posee una atribución de eficacia que, institucionalmente, se asocia a los desarrollos de especialistas particulares, personas que le imprimen una mención personal asociado a búsquedas espirituales. En este sentido, la condición de Maestro -como creador de prácticas y formador de especialistas- cobra una mayor relevancia, ya que permite distinguir afiliaciones diversas dentro del mismo campo. Es así que los casos de Indra Devi, Ada Albrecht y el Maestro DeRose nos permiten visualizar una dimensión personal que da lugar a la composición de una formación integral que, dependiendo del caso, implica la validación de distintos aspectos por sobre otros. Indra Devi y Hastinapura ofrecen una mirada del yoga y la meditación que integra aspectos espirituales y de estilos de vida, con preponderancia de los aspectos tanto filosóficos como sagrados de la disciplina, que permiten al practicante el logro de bienestar espiritual y de una mayor calidad de vida, incorporando gradualmente estas enseñanzas. DeRose, por el contrario, propone una práctica que requiere de la adherencia estricta a un nuevo estilo de vida que se manifiesta en cambios en variados ámbitos de la vida cotidiana que implican, como resultado, mayor calidad de vida y eficiencia en el desarrollo de las actividades. Específicamente, el método se aleja

de la asociación a cualquier tipo de misticismo o relación con lo religioso-sagrado.

Si bien el modelo que propone Kabat-Zinn se relaciona con su experiencia en las prácticas propias del budismo y del yoga, en ninguna de las instituciones que ofertan mindfulness se menciona este origen, sino que se ensalzan los aspectos que hacen a la validación científica del diseño del modelo, contextualizado en el marco de una mirada biomédica que privilegia los aspectos comprobables y que relega a un rol secundario las nociones de las disciplinas orientales.

En el campo de las prácticas orientales en nuestro país podemos ver el impacto de figuras personales cuyas búsquedas espirituales y formación asociada a la lectura de textos sagrados, así como las visitas y estancias en la India se muestran como hechos legitimadores de su saber. Cada una de estas personalidades diseñó una práctica que, reconociendo su raigambre hinduista, propone una mirada específica sobre alguno de los ejes que forman la disciplina: para Devi, el hincapié está puesto en mejorar la calidad de las energías vitales, mientras que para Albrecht lo es la comprensión de lo divino universal y la necesidad de re-unión con lo sagrado; para DeRose, la importancia de la práctica radica en la gestión de un cambio de estilo de vida que posibilite performances exitosas. Es así que las instancias de meditación y movimientos corporales y de la respiración asociados a la práctica, tienen diferentes fines en cada escuela.

Conclusiones

En el desarrollo de este artículo hemos distinguido, a través del análisis de las presentaciones institucionales de tres centros reconocidos de mindfulness y tres de yoga en nuestro país, la manera en que estas dos prácticas se definen a sí mismas. Creemos necesario distinguir algunos aspectos que nos permiten pensar en la construcción de dos tipos de ofertas, con características distintas, pese a la similar utilización de técnicas como la meditación y la respiración.

El mindfulness, inscripto en el contexto de la TCC, se desprende de un campo específico que es el biomédico y por ello remite, en última instancia, a la noción de persona definida en términos de lo biopsicosocial. La práctica de la conciencia plena refiere a nociones del yoga y la meditación pero se piensa como un tratamiento para el afrontamiento de dolencias y problemas definidos desde el modelo biomédico.

Mindfulness es una práctica altamente estandarizada, que guarda la lógica biomédica del especialista formado “en”, cuya instrucción formal lo provee de una certificación que acredita su legitimidad en el programa de reducción de estrés basado en la conciencia plena.

La práctica del yoga y la meditación, en el contexto local, refieren a nociones de persona que incluso resignificadas, se desprenden de las propuestas de diversas líneas filosóficas y espirituales de Oriente. Las figuras locales reconocidas en el yoga y la meditación oriental no necesariamente presentan acreditación universitaria o de educación formal en la disciplina que practican, pero sí enfatizan en

sus perfiles públicos la importancia de sus trayectorias y sus viajes de búsqueda espiritual a la India, que le imprimen una tonalidad especial a cada corriente al interior del mismo campo.

En las instituciones que se dedican a la enseñanza del mindfulness lo que se ofrece, generalmente, es una práctica asociada a la salud y como efecto colindante una espiritualidad difusa. En las instituciones de enseñanza y práctica del yoga se ofrecen técnicas que enfatizan en los aspectos espirituales y cuya idea de salud se asocia al equilibrio energético de la persona y su relación con el medio ambiente.

La integración de prácticas orientales como la meditación y el yoga en el marco de nuevos desarrollos de la psicoterapia es parte de un fenómeno que muestra los procesos de apropiación, estandarización y desacralización traduciendo a un lenguaje propio una cosmovisión ajena. La figura del maestro de yoga remite a un tipo de formación general, que implica ciertas nociones acerca de la calidad de vida, la espiritualidad y una sensibilidad frente a la búsqueda de sentido e incluso un origen mítico (Sutras de Patañjali, Yoga Prevédico). En tanto, el experto en el Programa de Reducción de Estrés Basado en la Conciencia Plena evoca especialización y entrenamiento en técnicas de reducción de estrés basado en estudios científicos. En su acción pública, el primero dice anteponer un conjunto de valores asociados a espiritualidad y un estilo de vida; el segundo actúa en nombre de la técnica y la ciencia.

BIBLIOGRAFÍA

- Beck, A. (2003). *Prisioneros del odio: las bases de la ira, la hostilidad y la violencia*. Madrid:Paidós.
- Benson, H. MD (1975). *The relaxation, response*. New York: Avon Books.
- Black, D. S. (2014). Mindfulness-based interventions: an antidote to suffering in the context of substance use, misuse, and addiction. *Substance use & misuse*, 49(5), 487-491.
- Bordes, M. (2015). "Esto de 'alternativo' no tiene nada". La construcción de la razonabilidad del uso de una medicina no-conventional desde la perspectiva de sus usuarios em Buenos Aires, Argentina. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 25(4), 1229-1249.
- Broom, A., & Tovey, P. (2008). *Therapeutic pluralism: Exploring the experiences of cancer patients and professionals*. Routledge.
- Campbell, C. (1997). A orientalização do Ocidente: reflexões sobre uma nova teodicéia para um novo milênio. *Religião e sociedade*, 18(1), 5-22.
- Carozzi, M. J. (2001). *Nueva era y terapias alternativas: construyendo significados en el discurso y la interacción*. Ediciones de la Universidad Católica Argentina.
- Cebolla, J. (2009). *Eficacia de la Terapia Cognitiva basada en la Atención Plena en el tratamiento de la Ansiedad y la Depresión* (Tesis Doctoral).Valencia: Universitat de Valencia.
- Cullen, M. (2011). Mindfulness-based interventions: An emerging phenomenon. *Mindfulness*, 2(3), 186-193.
- Davidson, R. J., & Kabat-Zinn, J. (2004). Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation: Three caveats: Response. *Psychosomatic Medicine*, 66(1), 149-152.
- Fabrissin, J., Garay, C. J., Keegan, E., Sarudiansky, M., & Korman, G. P. (2014). The Gap in Knowledge of Clinical Practice Guidelines by Mental Health Residents in Buenos Aires (Argentina). *SAGE Open*, 4(2), 1-7.
- Fundación Hastinapura (2014) www.hastinapura.org.ar/ Recuperado el 22 de Abril de 2014.
- Fundación Indra Devi (2014) www.fundacion-indra-devi.org/ Recuperado el 20 de abril de 2014.
- Fundación INECO (2014) www.fundacionineco.org/ Recuperado el 5 de mayo de 2014.
- Gancedo, M. (2012). Mito y Ritual en el Budismo Nichiren. *Mitologías*, 28, 33-57.
- Gilbert, P. (2010). An introduction to compassion focused therapy in cognitive behavior therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 3(2), 97-112.
- Giuffra, L. (2013). El Monje y el Psiquiatra: Una conversación entre Tenzin Gyatso, el 14o. Dalai Lama, y Aaron Beck, fundador de la Terapia Cognitiva. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 72(1-4), 75-81.
- Hayes, S. C. (2003). Buddhism and acceptance and commitment therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9(1), 58-66.
- Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General hospital psychiatry*, 4(1), 33-47.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living*. New York: Bantam Doubleday Dell Publishing Group.
- Katz, L. Y., Cox, B. J., Gunasekara, S., & Miller, A. L. (2004). Feasibility of dialectical behavior therapy for suicidal adolescent patients. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(3), 276-282.
- Keegan, E. (2007). *Ensayos de terapia cognitiva*. Buenos Aires: EUDEBA.

- Korman, G. P., Viotti, N., & Garay, C. J. (2015). The origins and professionalization of cognitive psychotherapy in Argentina. *History of psychology, 18*(2), 205-214.
- Lau, M. A., & McMain, S. F. (2005). Integrating mindfulness meditation with cognitive and behavioural therapies: The challenge of combining acceptance- and change-based strategies. *The Canadian Journal of Psychiatry, 50*(13), 863-869.
- Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.
- Meetings of the Minds (2014) www.tpccpg.com/beck/MeetingOfTheMinds.html/ Recuperado el 20 de mayo de 2014.
- Mindfulness Salud (2014) www.mindfulness-salud.org/ Recuperado el 18 de mayo de 2014
- Metodo DeRose (2014) www.metododerose.com.ar/ Recuperado el 22 de Abril de 2014,
- Naranjo, C. (1970). Present-centeredness: Technique, prescription, and ideal. *Gestalt therapy now, 47-69*.
- Newcombe, S. (2009). The development of modern yoga: A survey of the field. *Religion Compass, 3*(6), 986-1002.
- Ramel, W., Goldin, P. R., Carmona, P. E., & McQuaid, J. R. (2004). The effects of mindfulness meditation on cognitive processes and affect in patients with past depression. *Cognitive therapy and research, 28*(4), 433-455.
- Cooper, P. C., & Rosenbaum, R. (1999). Zen and the Heart of Psychotherapy.
- Rubin, J. B. (1996). Psychoanalytic treatment with a Buddhist mediator. In *Psychotherapy and Buddhism* (pp. 97-112). Springer US.
- Rubio, S. C. (2001). *El Islam en España: historia, pensamiento, religión y derecho* (Vol. 77). Univ de Castilla La Mancha.
- Said, E. W. (2004). *Orientalism*. Madrid. DeBolsillo.
- Saizar, M. (2009). De Krishna a Chopra. *Filosofías y prácticas del Yoga en Buenos Aires. Buenos Aires: Antropofagia*.
- Saizar, M. (2015). El Hinduismo en Argentina. Más allá de Hippies y Globalizados. *Mitológicas, 30*, 62-75.
- Saizar, M., & Korman, G. (2012). Interactions Between Alternative Therapies and Mental Health Services in Public Hospitals of Argentina. *Sage Open, 2*(3), 1-13.
- Silva da Silveira, M. S. New Age & Neo-Hinduismo: Uma Via de Mão Dupla nas Relações Culturais entre Ocidente e Oriente. *Ciências Sociais y Religión/Ciências Sociais e Religião, 7*(7), 73-101.
- Strauss, A., & Corbin, J. M. (1997). *Grounded theory in practice*. Sage.
- Fromm, E., Suzuki, D. T., & De Martino, R. (1964). *Budismo zen y psicoanálisis*. Fondo de cultura económica.
- Teasdale, J. D., Segal, Z. V., Williams, J. M. G., Ridgeway, V. A., Soulsby, J. M., & Lau, M. A. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of consulting and clinical psychology, 68*(4), 615.
- Thorne, S., Jensen, L., Kearney, M. H., Noblit, G., & Sandelowski, M. (2004). Qualitative metasynthesis: reflection on methodological orientation and ideological agenda. *Qualitative health research, 14*(10), 1342-1365.
- Visión Clara (2014) www.visionclara.org/ Recuperado el 20 de mayo de 2014.

Fecha de recepción: 20 de mayo de 2016

Fecha de aceptación: 10 de octubre de 2016