



Bruno A. Cayoun
Sarah E. Francis
Alice G. Shires

MANUAL CLÍNICO DE TCC CON MINDFULNESS INTEGRADO



Guía paso a paso
para terapeutas



biblioteca de psicología



DESCLÉE DE BROUWER

BRUNO A. CAYOUN
SARAH E. FRANCIS
ALICE G. SHIRES

**MANUAL CLÍNICO DE TERAPIA COGNITIVO
CONDUCTUAL CON MINDFULNESS INTEGRADO**

Guía paso a paso para terapeutas

BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA
Desclée De Brouwer

Título de la edición original:
THE CLINICAL HANDBOOK OF MINDFULNESS-INTEGRATED COGNITIVE
BEHAVIOR THERAPY
A Step-by-Step Guide for Therapists
© 2019 John Wiley & Sons Ltd, NJ, USA

Traducción: Fernando Montesinos Pons

© EDITORIAL Desclée De Brouwer, S.A., 2020
Henaio, 6 – 48009 Bilbao
www.edesclee.com
info@edesclee.com

Facebook: EditorialDesclée

Twitter: @EdDesclée

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley.

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos –www.cedro.org–), si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Printed in Spain

ISBN: 978-84-330-3123-5

Depósito Legal: BI-01686-2020

Impresión: Grafo, S.A. - Basauri

Índice

| | |
|-----------------------------|----|
| Sobre los autores | 15 |
| Abreviaturas | 17 |
| Prólogo | 19 |
| Agradecimientos | 23 |
| Introducción | 25 |

PARTE I

El enfoque, la teoría y la validación de la TCCMi

| | |
|---|----|
| 1. Principios de la TCCMi | 33 |
| Definición y propósito del mindfulness | 34 |
| Origen y evolución | 37 |
| Principios básicos | 41 |
| Estructura y contenido de la TCCMi: las cuatro etapas | 49 |
| 2. Marcos teóricos y resultados empíricos | 67 |
| El Modelo de Coemergencia de Refuerzo: un fundamento para la TCCMi | 69 |
| Evidencia empírica | 84 |
| 3. Prepararse para la implementación | 93 |
| Importancia del compromiso | 93 |
| Actitudes útiles | 97 |

| | |
|---|-----|
| Aplicación del programa | 103 |
| Adecuación del cliente y contraindicaciones | 105 |
| Práctica y ética profesionales | 106 |
| Recursos | 109 |

PARTE II

Aplicación paso a paso

| | |
|--|-----|
| Sesión 1: El contrato terapéutico y el compromiso con el cuidado de uno mismo | 115 |
| Redactar un «contrato terapéutico» | 116 |
| Disposición al cambio | 119 |
| Tres maneras de aprender | 121 |
| Importancia de la neuroplasticidad | 127 |
| La práctica de esta semana | 128 |
| Aplicación con clientes individuales | 131 |
| Aplicación con grupos | 136 |
| Preguntas más frecuentes | 142 |
| Sesión 2: Regular la atención a través de la conciencia plena de la respiración | 159 |
| Introducción | 159 |
| Comprobar la disposición del cliente | 160 |
| Propósito de la conciencia plena de la respiración | 162 |
| Configuración de la práctica | 162 |
| Diferenciar la conciencia plena [mindfulness] de la atención. | 172 |
| Normalizar los pensamientos intrusivos | 173 |
| Aplicación con clientes individuales | 181 |
| Aplicación con grupos | 186 |
| Preguntas más frecuentes | 192 |
| Sesión 3: Comprender y regular las emociones | 209 |
| Introducción | 209 |
| Comprobar la disposición del cliente | 210 |
| La conciencia plena de las sensaciones corporales | 211 |
| El principal propósito del aprendizaje del escáner corporal | 214 |

| | |
|---|------------|
| Implicaciones de los efectos de la coemergencia | 217 |
| Explicar el modelo de coemergencia de refuerzo | 221 |
| Explicación experiencial del modelo de coemergencia | 223 |
| Ejemplo de uso del Diario de Hábitos Reactivos | 225 |
| La conciencia plena de la sensación corporal a través del «escáner corporal» | 227 |
| Aplicación con clientes individuales | 230 |
| Aplicación con grupos | 233 |
| Preguntas más frecuentes | 236 |
| Sesión 4: Práctica aplicada y transferencia de habilidades. | 255 |
| Introducción | 255 |
| Comprobar la disposición del cliente | 256 |
| Aumentar la eficacia de la práctica | 258 |
| Efectos del escáner corporal en el desarrollo de la introspección | 265 |
| Aplicar la práctica y registrar la ecuanimidad. | 267 |
| Aplicación con clientes individuales | 271 |
| Aplicación con grupos | 274 |
| Preguntas más frecuentes | 277 |
| Sesión 5: Integrar el mindfulness y los métodos conductuales | 299 |
| Introducción | 299 |
| Comprobar la disposición del cliente | 300 |
| Escáner avanzado: escáner simétrico | 303 |
| Integrar el mindfulness con las habilidades de la exposición | 305 |
| Aplicación con clientes individuales | 320 |
| Aplicación con grupos | 323 |
| Preguntas más frecuentes | 327 |
| Sesión 6: Generalizar la confianza en uno mismo y la autoeficacia | 345 |
| Introducción | 345 |
| Comprobar la disposición del cliente | 346 |
| Escáner avanzado: barrido parcial | 348 |

| | |
|---|-----|
| Ampliar la integración del mindfulness y la exposición: | |
| exposición bipolar y en vivo | 353 |
| Aplicación con clientes individuales | 358 |
| Aplicación con grupos | 361 |
| Preguntas más frecuentes | 365 |
| Sesión 7: Desarrollar la introspección interpersonal | 381 |
| Introducción | 381 |
| Comprobar la disposición del cliente | 382 |
| Escáner avanzado: barrido en masa | 383 |
| Integrar el mindfulness con las habilidades interpersonales | 389 |
| Autoría experiencial | 392 |
| Aplicación con clientes individuales | 400 |
| Aplicación con grupos | 402 |
| Preguntas más frecuentes | 405 |
| Sesión 8: Habilidades de comunicación conscientes | 421 |
| Introducción | 421 |
| Comprobar la disposición del cliente | 422 |
| Escáner avanzado: escáner transversal | 423 |
| Comunicación asertiva | 426 |
| Asertividad consciente | 431 |
| Asertividad consciente y el modelo de coemergencia | 436 |
| Aplicación con clientes individuales | 437 |
| Aplicación con grupos | 440 |
| Preguntas más frecuentes | 442 |
| Sesión 9: Cultivar la compasión y la conexión | 453 |
| Introducción | 453 |
| Comprobar la disposición del cliente | 454 |
| Escáner avanzado: barrido en profundidad | 456 |
| Cultivar la conexión interpersonal y la compasión | 457 |
| Meditación de la bondad amorosa | 464 |
| Fundamentar la compasión en la conducta ética | 469 |
| Practicar los cinco desafíos éticos | 472 |
| Aplicación con clientes individuales | 476 |

| | |
|--|-----|
| Aplicación con grupos | 478 |
| Preguntas más frecuentes | 481 |
| Sesión 10: Promover el bienestar y dejar atrás el sufrimiento . . . | 493 |
| Introducción | 493 |
| Comprobar el progreso del cliente | 494 |
| Evaluar los resultados | 496 |
| Favorecer el crecimiento personal: diez factores de maduración. | 500 |
| Mantenimiento de la práctica del mindfulness | 501 |
| Aplicación con clientes individuales | 506 |
| Aplicación con grupos | 507 |

PARTE III

Resúmenes y guiones de la TCCMi

| | |
|---|-----|
| Apéndice 1: Resúmenes del contenido semanal. | 517 |
| Sesión 1: Resumen del contenido semanal – individuos | 517 |
| Sesión 1: Resumen del contenido semanal – grupos | 518 |
| Sesión 2: Resumen del contenido semanal – individuos | 520 |
| Sesión 2: Resumen del contenido semanal – grupos | 521 |
| Sesión 3: Resumen del contenido semanal – individuos | 522 |
| Sesión 3: Resumen del contenido semanal – grupos | 523 |
| Sesión 4: Resumen del contenido semanal – individuos | 524 |
| Sesión 4: Resumen del contenido semanal – grupos | 525 |
| Sesión 5: Resumen del contenido semanal – individuos | 526 |
| Sesión 5: Resumen del contenido semanal – grupos | 527 |
| Sesión 6: Resumen del contenido semanal – individuos | 528 |
| Sesión 6: Resumen del contenido semanal – grupos | 529 |
| Sesión 7: Resumen del contenido semanal – individuos | 530 |
| Sesión 7: Resumen del contenido semanal – grupos | 531 |
| Sesión 8: Resumen del contenido semanal – individuos | 532 |
| Sesión 8: Resumen del contenido semanal – grupos | 533 |
| Sesión 9: Resumen del contenido semanal – individuos | 534 |
| Sesión 9: Resumen del contenido semanal – grupos | 535 |
| Sesión 10: Resumen del contenido semanal – individuos | 536 |
| Sesión 10: Resumen del contenido semanal – grupos | 537 |

| | |
|--|-----|
| Apéndice 2: Guiones de las instrucciones de audio para los terapeutas | 539 |
| Directrices para los terapeutas | 539 |
| Introducción general | 540 |
| Razón de ser del entrenamiento del mindfulness | 540 |
| Guion de la introducción de la Relajación Muscular | |
| Progresiva (sesión 1) | 544 |
| Guion de la Relajación Muscular Progresiva (sesión 1) | 545 |
| Guion de la introducción de la conciencia plena de la respiración (sesión 2) | 547 |
| Guion de la conciencia plena de la respiración (sesión 2) | 548 |
| Guion de la introducción al escáner corporal parte por parte (sesión 3) | 551 |
| Guion del escáner corporal parte por parte (sesión 3) | 552 |
| Guion – Apartarse de las instrucciones de audio (sesión 4) | 557 |
| Guion de la introducción al escáner avanzado (sesión 5) | 558 |
| Guion del escáner simétrico (sesión 5) | 559 |
| Guion de la introducción al barrido parcial (sesión 6) | 560 |
| Guion del barrido parcial (sesión 6) | 561 |
| Guion de la introducción al barrido en masa (sesión 7) | 562 |
| Guion del barrido en masa (sesión 7) | 563 |
| Guion de la introducción al escáner transversal (sesión 8) | 564 |
| Guion del escáner transversal (sesión 8) | 565 |
| Nota sobre la sesión 9 | 567 |
| Guion de la introducción a la meditación de la bondad amorosa (sesión 9) | 567 |
| Guion de la meditación de la bondad amorosa (sesión 9) | 568 |
| Índice de términos | 571 |

Sobre los autores

Bruno Cayoun es psicólogo clínico y el principal desarrollador de la Terapia Cognitivo Conductual con *Mindfulness* integrado (TCCMi), que tanto él como sus compañeros llevan enseñando a profesionales de la salud mental desde 2003. También es el fundador y director del MiCBT Institute, un proveedor líder de servicios de desarrollo profesional y de formación en TCCMi para servicios de salud mental y asociaciones profesionales a nivel internacional. El doctor Cayoun tiene una consulta clínica privada en Hobart, Australia, y lleva a cabo investigaciones sobre el *mindfulness* en el MiCBT Institute y en colaboración con universidades de diferentes países. Ha practicado la meditación *mindfulness* según la tradición *Vipassana* birmana de Ledi Sayadaw, de U Bah Kin y de S. N. Goenka, y ha participado en formaciones intensivas en Francia, Nepal, India y Australia desde 1989. Es el autor de numerosos artículos y libros de investigación, entre los que se incluyen: *Terapia cognitivo-conductual con mindfulness integrado: principios y práctica* (ed. orig: *Mindfulness-integrated CBT: Principles and Practice*, Wiley, 2011; trad. esp: Desclée De Brouwer, Bilbao 2013) y *Mindfulness-integrated CBT for Well-Being and Personal Growth: Four Steps to Enhance Inner Calm, Self-Confidence and Relationships* (Wiley, 2015).

Sarah Francis es una psicóloga titulada formada en diferentes terapias basadas en el *mindfulness*. Está especializada en la Terapia Cognitivo Conductual con *Mindfulness* integrado (TCCMi) y lleva implementándola desde 2006. Además de su trabajo en psicología clínica, Sarah ha trabajado en varios contextos profesionales entre los que se incluyen la educación, los recursos humanos y la consultoría empresarial. Es la autora de *Workplace Communication: A Teacher's Guide* (Pitman, 1993), coordinadora del Melbourne MiCBT Interest and Research Group y formadora sénior de los profesionales de la salud que enseñan por mediación del MiCBT Institute. Entre sus intereses en materia de investigación se incluyen la medición de la conciencia plena y la eficacia diferencial de la TCCMi y del tratamiento normal en clientes con una variedad de trastornos de la salud mental, labor que lleva a cabo en la Monash University.

Alice G. Shires es psicóloga clínica, directora de la Clínica Psicológica y profesora asociada en la Escuela Superior de Salud, Universidad Tecnológica de Sídney (UTS). Asimismo, fue miembro del Consejo Fundador de la Australian Clinical Psychology Association. Alice es profesora, formadora y supervisora de psicólogos clínicos, y ha trabajado en servicios de salud mental intensivos y especializados en el Reino Unido. Ha desarrollado un interés en el *mindfulness* y en su integración con las terapias cognitiva y conductual, y ha creado una clínica de investigación sobre el *mindfulness* integrado en la UTS. Su investigación incluye la eficacia de la TCCMi en el dolor crónico, el proceso de supervisión y evaluación de competencias en la psicología clínica, y la inclusión de la práctica del *mindfulness* en el proceso formativo de la psicología clínica. Alice es una profesora experimentada de la TCCMi para profesionales de la salud mental y supervisa a profesionales clínicos durante el transcurso de su formación en la TCCMi.

Prólogo

*Descubre la paz y la armonía reales dentro de ti mismo, y estas
desbordarán de manera natural para beneficiar a los demás.*

—S. N. Goenka

Como profesionales clínicos, buscamos continuamente mejores prácticas que ayuden a nuestros clientes a disminuir su sufrimiento. Comenzamos tomando conciencia de la certeza de que la reducción del sufrimiento *es* posible. La Terapia Cognitivo Conductual con *Mindfulness* integrado (TCCMi) nos apoya en el proceso subsiguiente de hacer que se manifieste un cambio significativo en los clientes. Y ello lo consigue a través de la hábil integración de la ecuanimidad cultivada en la práctica de la meditación y de las técnicas de exposición basadas en la terapia cognitivo conductual. Los autores de este manual nos acompañan paso a paso a través de las cuatro etapas de la TCCMi, anticipando los desafíos y proporcionando estrategias y consejos demostrables a fin de optimizar el desarrollo de habilidades.

Conocí a Bruno porque ambos estábamos implicados en la búsqueda de una mayor precisión y competencia en la práctica de la meditación y con la obtención de una mayor claridad en los marcos teóricos subyacentes, mientras intentábamos optimizar el rigor y la eficacia de las intervenciones basadas en el *mindfulness*. Alice, Bruno

y Sarah aportan décadas de conocimiento clínico en toda la gama de trastornos de salud mental contenida en esta guía práctica. Integran su experiencia de meditación personal dentro de la tradición *Theravada Vipassana* birmana de U Bah Kin con un enfoque terapéutico estructurado que puede adaptarse a una amplia variedad de casos clínicos. La integridad de los autores y la incorporación de los conocimientos adquiridos por medio de la meditación impregnan con lucidez tanto las explicaciones del marco teórico de la TCCMi como los ejemplos clínicos asociados; esto ayuda a que el profesional clínico fusione lo personal y lo experiencial con lo interpersonal y lo clínico.

Esta guía constituye un recurso esencial para los terapeutas, ya que proporciona un enfoque accesible y estructurado para aplicar los principios de la TCCMi a contextos individuales y grupales. Muestra la manera de ayudar a los clientes a detectar objetivos del tratamiento claros, entre ellos los cambios de conducta específicos, y a crear conciencia de los beneficios que experimentarán y que servirán para establecer y mantener una práctica de la meditación que se lleva a cabo dos veces al día. El marco teórico que sustenta la TCCMi enfatiza que son las reacciones automáticas al tono hedónico de las sensaciones que coemergen en el cuerpo, alimentadas por la identificación con la experiencia, las que, en gran medida, dirigen los síntomas y los comportamientos habituales de los clientes. Los terapeutas verán que cada etapa del proceso terapéutico presenta una justificación sorprendentemente clara, y encontrarán en este manual algunos métodos sugeridos para adaptar el protocolo de tratamiento en función de la necesidad y del progreso clínico.

Uno de los desafíos al que nos enfrentamos una y otra vez como profesionales clínicos es la selección y la aplicación hábil de los componentes más apropiados del *mindfulness* para satisfacer las necesidades inmediatas del cliente en la sala de terapia. El contenido de este libro, elaborado cuidadosamente por Alice, Bruno y Sarah, aborda esta cuestión y delinea de manera clara los vínculos que existen entre las diferentes facetas del *mindfulness* y sus efectos clínicos. Por ejemplo, los autores explican *cómo* la práctica de la conciencia plena de la respiración desarrolla la conciencia metacognitiva, que,

a su vez, se generaliza en la vida diaria, lo que da lugar a una disminución de las rumiaciones. También ponen ejemplos de maneras efectivas de explicar estos mecanismos a los clientes, lo que constituye una fuente adicional de motivación para su práctica diaria del *mindfulness*.

A lo largo del libro se presta una atención considerable a la resolución de situaciones clínicas específicas, ilustradas por medio de historias clínicas. En previsión de los desafíos a los que nuestros clientes pueden enfrentarse en su TCC y en las prácticas de la meditación –por ejemplo, una dificultad para aceptar sensaciones corporales desagradables o para manejar ciertos pensamientos intrusivos–, los autores recomiendan determinadas modificaciones de la práctica. Al proporcionar un marco terapéutico exhaustivo, aunque adaptable, tanto durante la sesión como en casa, y, al mismo tiempo, al explicar con claridad la razón de ser de la progresión de la práctica tal y como se enseña en la TCCMi, este manual permite que el profesional clínico adapte el tratamiento a cada caso clínico.

De haber tenido este manual cuando implementé la TCC por primera vez –con cierta impaciencia, he de decir–, me habría ahorrado mucho tiempo a la hora de determinar el modo de resumir sucintamente a los clientes el propósito de cada práctica y la manera de unir el *mindfulness* y los componentes de la TCC. Y, lo que es más importante, este manual nos faculta a llevar los conocimientos adquiridos en nuestra práctica personal del *mindfulness* a la relación terapéutica, equipando a nuestros clientes con las habilidades necesarias no solo para reducir su propio sufrimiento, sino también para expresar su potencial pleno y único.

Andrea Grabovac, doctor en medicina,
miembro del Royal College of Physicians of Canada
Vancouver, Canadá, 2018

Introducción

Y la facultad de traer de vuelta voluntariamente una atención vagabunda, una y otra vez, es la esencia misma del juicio, del carácter y de la voluntad [...]. Toda educación que mejore esta facultad será la educación par excellence. Empero, es más fácil definir este ideal que dar recomendaciones prácticas para producirlo.

—William James, 1890¹

A medida que profundizamos en nuestro trabajo terapéutico, dirigimos progresivamente nuestro interés hacia los métodos que mejor se adaptan a nuestra personalidad y a nuestra actitud general ante la vida porque nos sentimos más a gusto con ellos. Adicionalmente, a medida que crecemos como seres humanos y que, con el paso del tiempo, nos volvemos más sabios, escogemos aquellas herramientas terapéuticas que consideramos verdaderamente saludables. Una mente más sabia se ve más atraída por las herramientas que promueven la sabiduría, como es el caso del *mindfulness*. Dado que el *mindfulness* es el arte de ser objetivo con respecto a la subjetividad, muchos terapeutas de diferentes disciplinas deciden emplear las intervenciones basadas en el *mindfulness* como su conjunto de herramientas principal.

1. W. JAMES, *The principles of psychology*, Holt, Nueva York 1890 (trad. esp.: *Principios de psicología*, Fondo de Cultura Económico, México D. F. 1981).

En los últimos 15 años se ha producido a lo largo y ancho del mundo un aumento del interés y de las peticiones de formación en terapias basadas en el *mindfulness*. Entre los enfoques más citados que incluyen la meditación *mindfulness* está la Reducción del Estrés Basada en la Atención Plena (REBAP)² y la Terapia Cognitiva Basada en la Atención Plena (TCBAP)³, pero hay muchos otros. Algunos de estos enfoques están asociados a una segunda generación de intervenciones basadas en el *mindfulness*, en parte porque preservan habilidades que tradicionalmente habían sido esenciales para la práctica del *mindfulness*, como la formación de la ética y la compasión, y requieren una educación y una orientación prolongadas⁴. Entre las intervenciones de segunda generación basadas en el *mindfulness* se incluyen el Manejo de los Síntomas Basado en la Atención Plena [Mindfulness-Based Symptoms Management]⁵, el Entrenamiento en la Atención Consciente [Meditation Awareness Training]⁶, el Apoyo del Comportamiento Positivo Basado en la Atención Plena [Mindfulness-Based Positive Behavior Support]⁷, la Autocompasión Consciente [Mindful Self-Compassion]⁸, la Terapia

-
2. J. KABAT-ZINN, *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness* (ed. rev.), Random House, Nueva York 2014 (trad. esp.: *Vivir con plenitud las crisis: cómo utilizar la sabiduría del cuerpo y de la mente para enfrentarnos al estrés, el dolor y la enfermedad*, Kairós, Barcelona 2016).
 3. Z. V. SEGAL, J. M. G. WILLIAMS Y J. D. TEASDALE, *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*, Guilford, Nueva York 2002 (trad. esp.: *MBCT. Terapia cognitiva basada en el mindfulness para la depresión*, Kairós, Barcelona 2018).
 4. Para una descripción detallada, véase W. VAN GORDON, E. SHONIN, E. Y M. GRIFFITHS, «Towards a second generation of mindfulness-based interventions»: *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 49 (2015), 591-592. doi:10.1177/0004867415577437
 5. L. MONTEIRO Y F. MUSTEN, *Mindfulness starts here: An eight-week guide to skillful living*, Friesen Press, Victoria, CB, Canadá 2013.
 6. E. SHONIN, W. VAN GORDON, T. DUNN, N. SINGH Y M. GRIFFITHS, «Meditation awareness training (MAT) for work-related well-being and job performance: A randomized controlled trial»: *International Journal of Mental Health and Addiction*, 12 (2014), 806-823.
 7. N. SINGH, G. LANCIONI, A. WINTON, B. KARAZSIA, R. MYERS, L. LATHAM Y J. SINGH, «Mindfulness-Based Positive Behavior Support (MBPBS) for mothers of adolescents with autism spectrum disorder: Effects on adolescents' behavior and parental stress»: *Mindfulness*, 5 (2014), 646-657.
 8. K. D. NEFF Y C. K. GERMER, «A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program»: *Journal of Clinical Psychology*, 69 (2013), 28-44. doi:10.1002/jclp.21923

Centrada en la Compasión [Compassion Focused Therapy]⁹ y el Entrenamiento en el Cultivo de la Compasión [Compassion Cultivation Training]¹⁰.

La Terapia Cognitivo Conductual con *Mindfulness* integrado o TCCMi contribuye de manera importante a este campo en crecimiento. Pese a la existencia de algún solapamiento inevitable con otros programas del *mindfulness*, la TCCMi difiere en varias áreas clave, que analizaremos en los capítulos 1 y 2. Esta terapia ofrece un conjunto práctico de técnicas basadas en la evidencia procedentes de la práctica del *mindfulness* de la tradición *Vipassana* birmana de Ledi Sayadaw¹¹, de U Bah Kin¹² y de Goenka¹³, y los principios de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) para tratar una amplia gama de trastornos psicológicos. Su creciente popularidad puede atribuirse a su capacidad novedosa para abordar tanto las crisis como las enfermedades crónicas, así como para ayudar a evitar las recaídas.

Este libro refleja 17 años de esfuerzos por desarrollar, implementar, investigar y enseñar la TCCMi como un enfoque transdiagnóstico eficaz para abordar una amplia gama de enfermedades, incluidas aquellas con una comorbilidad compleja. Hemos escrito este libro para ofrecer a los terapeutas una guía de confianza que les informe y les ayude en sus aplicaciones –tanto individuales como grupales– de este enfoque único en una amplia gama de trastornos. Se han publicado ya dos libros sobre la materia. Uno de ellos, centrado en la base científica y los mecanismos de acción de la TCCMi, se dirigió a

-
9. P. GILBERT, *The compassionate mind: A new approach to life's challenges*, New Harbinger, Oakland, CA 2009 (trad. esp.: *La mente compasiva: una nueva forma de enfrentarse a los desafíos vitales*, Eleftheria, Barcelona 2018).
 10. H. JAZAIERI, K. MCGONIGAL, T. JINPA, J. R. DOTY, J. J. GROSS Y P. R. GOLDIN, «A randomized controlled trial of compassion cultivation training: Effects on mindfulness, affect, and emotion regulation»: *Motivation and Emotion*, 38 (2014), 23-35. doi:10.1007/s11031-013-9368-z
 11. L. SAYADAW, *Manuals of Dhamma*, Vipassana Research Publication, Onalaska, WA 1965/1999.
 12. S. T. S. U BA KHIN, *The essentials of Buddha Dhamma*, Buddhist Publication Society, Kandy, Sri Lanka 1995-2011.
 13. S. N. GOENKA, *The discourse summaries*, Vipassana Research Publications, Onalaska, WA 2000.

los profesionales¹⁴. El otro¹⁵ se escribió a modo de autoimplementación paso a paso para ayudar a los clientes en la terapia, y le dio la oportunidad al gran público de usar la TCCMi para fomentar el bienestar y el crecimiento personal. Desde su publicación, los dos libros se han traducido ya a varios idiomas y siguen empleándose ampliamente. Sin embargo, hasta ahora no existía ninguna guía exhaustiva que ayudara a los terapeutas en entornos clínicos. Este libro se ha escrito para colmar esta laguna y para proporcionar una implementación detallada, semana a semana, de la TCCMi.

Cuando nuestro editor nos sugirió que escribiésemos un manual para terapeutas, nos pareció importante que el libro sirviera a los terapeutas de la mejor manera posible, así que realizamos una encuesta a 233 profesionales clínicos que sabíamos que empleaban o que estaban interesados en emplear la TCCMi como su enfoque principal de la terapia, para sondear el formato que preferían. Alrededor del 15% preferían un libro escrito únicamente para profesionales clínicos, la amplia mayoría (74%) dijeron estar a favor de un manual para profesionales clínicos que incluyera también información para los clientes, y al 11% les dio lo mismo. Seguimos a la mayoría, lo que nos condujo a este libro, que sirve de orientación tanto para el terapeuta como para sus clientes. Esto se debe a que no todos los clientes son capaces o están dispuestos a leer o pueden permitirse la guía de autoimplementación¹⁶ –aunque la recomendamos encarecidamente, dado que ha demostrado ser un excelente recurso para clientes que están sometiéndose a la TCCMi–.

La parte 1 de este libro contiene tres capítulos que le proporcionarán información importante sobre la TCCMi, y en ella se incluyen una explicación clara de sus orígenes y su evolución, su estructura y su contenido, los fundamentos científicos y la evidencia empírica. La parte 2 del libro contiene diez capítulos, denominados «sesiones»,

14. B. A. CAYOUN, *Mindfulness-integrated CBT: Principles and practice*, Wiley, Chichester, UK 2011 (trad. esp.: *TCC con mindfulness integrado. Principios y práctica*, Desclée De Brouwer, Bilbao 2013).

15. B. A. CAYOUN, *Mindfulness-integrated CBT for well-being and personal growth: Four steps to enhance inner calm, self-confidence and relationships*, Wiley, Chichester, UK 2015.

16. *Ibíd.*

que se ajustan a la aplicación del programa de diez sesiones. Esta parte del libro, que usa un estilo sencillo, familiar y atractivo para así implicar a los clientes en el programa, le guiará a través de todo el programa. Sus clientes aprenderán sobre sí mismos de tres maneras complementarias: a través de la psicoeducación, cuestionándose sus propios puntos de vista, y por medio de su propia experiencia. Este manual clínico contiene una orientación precisa para cada sesión, y en él se incluyen sugerencias sobre la forma de superar dificultades comunes, además de hojas de trabajo y documentos que pueden servir de ayuda a los clientes mientras avanzan por el programa. Con este libro, tanto usted como sus clientes pueden acceder de manera gratuita a todo el conjunto de instrucciones de audio para la práctica del *mindfulness*, unas instrucciones que pueden reproducirse en línea o descargarse en formato MP3 en inglés (www.wiley.com/go/Cayoun/Mindfulness-integrated). El apéndice 2 contiene los guiones de estas instrucciones, traducidas al español, que incluyen métodos básicos y más avanzados proporcionados por el primer autor, un meditador de *Vipassana* experimentado y un maestro del *mindfulness*.

Como habrá advertido, hay referencias ocasionales a la psicología budista y, algunas veces, al Buda histórico. Esta inclusión se debe simplemente a una buena práctica de escritura y a una buena ética. Sería de esperar que unos autores responsables incluyeran las fuentes de su información, sobre todo cuando los fenómenos y los métodos que analizan están bien establecidos y documentados. Si bien puede que algunos autores de libros relacionados con el *mindfulness* no den a conocer la fuente de las enseñanzas que analizan, nos sentimos agradecidos por haber recibido esta rica fuente de conocimiento y por estar obligados por una práctica académica buena y ética. Sin embargo, eso no hace de este libro una obra «budista», ni tampoco hace de la TCCMi una terapia «budista». Independientemente del lugar, de la cultura o del período en que se originen los marcos psicológicos, «la psicología es la ciencia de la vida mental, tanto en sus fenómenos como en sus condiciones»¹⁷. Desde nuestro punto de vis-

17. W. JAMES, *The principles of psychology*, op. cit., 1 (trad. esp.: 5).

ta, $2 + 2 = 4$ para budistas, cristianos o ateos. Siempre y cuando la información se valide, no discriminamos entre culturas, y somos transparentes con respecto a su fuente y a su sentido original. Esperamos que estas referencias ocasionales a la psicología budista sean percibidas teniendo en cuenta nuestra intención y sean una fuente útil y enriquecedora de información adicional.

Referencias adicionales

HART, W., *The art of living: Vipassana meditation as taught by S. N. Goenka*, Harper Collins, Nueva York, NY 1987 (trad. esp.: *La Vipassana*, Edaf, Madrid 1994).