

## JÓVEN ATRIBULADA APRENDE FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA

Jaime Ernesto Vargas Mendoza y Wendy Cristina Hernández Martínez

Asociación Oaxaqueña de Psicología, A. C.

[www.conductitlan.org.mx](http://www.conductitlan.org.mx)

[je\\_vargas.yahoo.com.mx](mailto:je_vargas.yahoo.com.mx)

### RESUMEN

Es un estudio de caso con sujeto femenino de 16 años de edad cursando el tercer año de educación secundaria. El manejo se llevó a cabo en consulta particular de un servicio de psicología clínica para niños y jóvenes. La paciente solicitó apoyo para resolver una problemática identificada como procrastinación académica. En un diseño pre experimental pre post tratamiento se aplicaron cuestionarios para evaluar índices de posible enfermedad mental (GHQ-12, Cuestionario de Salud General), estrés percibido (PSS-10, Escala de Estrés Percibido) y Flexibilidad Psicológica (AAQ-II, Cuestionario de Aceptación y Acción). El tratamiento consistió en un entrenamiento en flexibilidad psicológica basado en un texto (Anexo 2) revisado en un paquete breve de 10 sesiones (Anexo 1). Los resultados mostraron un aumento en la flexibilidad psicológica y un decremento en los índices de posible enfermedad mental y estrés percibido.

Palabras clave: juventud, flexibilidad psicológica, procrastinación

### ABSTRACT

This is a case study with a 16 years old female subject high school student. The intervention took place in a particular clinical psychology service for childrens and youngs. The subject was looking for support carrying on with academic procrastination. Within a pre-post treatment pre experimental design questionnaires were applied to measure mental health (GHQ-12), perciben stress (PSS-10) and psychological flexibility (AAQ-II). Treatment consist in a psychological flexibility training guided by a text (Annexe 2) withing a short 10 sessions intervention pack (Annexe 1). The results shows an increase in psychological flexibility and a decrease in scores of mental illness and percibed stress.

Key words: youngers, psychological flexibility, procrastination

México es un país compuesto principalmente por jóvenes. El principal problema de la juventud es la pobreza y su incorporación al desarrollo del país en condiciones desfavorables debido a (1) dificultades para la inserción en el mercado laboral, (2) la desvinculación entre los jóvenes y el entorno que los rodea, (3) la deficiente formación y desarrollo de habilidades que permitan el desarrollo personal y (4) la escasa educación sexual y reproductiva que conduce a una mayor incidencia de embarazos en adolescentes. La deficiente formación y desarrollo de habilidades que permitan el desarrollo personal se origina por el desconocimiento (y la escasa participación) del quehacer cultural, social, académico y político, como consecuencia de un bajo aprovechamiento académico, resultado de la deserción escolar y una deficiente calidad en la educación. Adicionalmente, en el estado de Oaxaca el 60.8% de los jóvenes se encuentran en situación de pobreza y en su mayoría son mujeres. De estos, aproximadamente el 25% no cuenta con servicios médicos (IMJUVE, 2013).

En 2020, de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda, en México había 37.8 millones de personas de 12 a 29 años, lo que representa 30 % del total de habitantes del país (126 millones). La distribución de la población joven, según sexo, mostró paridad entre hombres (49.8 %, 18.8 millones) y mujeres (50.2 %, 19 millones). Por grupos de edad, el mayor porcentaje fue para quienes tienen entre 15 y 19 años (28.6 %) (INEGI, 2022).

Con respecto a la salud mental, la Organización Mundial de la Salud (OMS) nos dice que: 1) En el mundo, uno de cada siete jóvenes de 10 a 19 años padece algún trastorno mental, un tipo de trastorno que supone el 13% de la carga mundial de morbilidad en ese grupo etario, 2) La depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento se encuentran entre las principales causas de enfermedad y discapacidad entre los adolescentes, 3) El suicidio es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años, 4) El hecho de no ocuparse de los trastornos de salud mental de los adolescentes tiene consecuencias que se extienden a la edad adulta, perjudican la salud física y mental de la persona y restringen sus posibilidades de llevar una vida plena en el futuro.

Los adolescentes con trastornos mentales son particularmente vulnerables a sufrir exclusión social, discriminación, problemas de estigmatización (que afectan a la disposición a buscar ayuda), dificultades educativas, comportamientos de riesgo, mala salud física y violaciones de derechos humanos. La adolescencia es un período crucial para el desarrollo de hábitos sociales y emocionales importantes para el bienestar mental. Algunos de estos son: la adopción de patrones de sueño saludables; hacer ejercicio regularmente; desarrollar habilidades para mantener relaciones interpersonales; hacer frente a situaciones difíciles y resolver problemas, y aprender a gestionar las emociones. Son muchos los factores que afectan a la salud mental. Cuantos más sean los factores de riesgo a los que están expuestos los adolescentes, mayores serán los efectos que puedan tener para su salud mental. Algunos de estos factores que pueden contribuir al estrés durante la adolescencia son la exposición a la adversidad, la presión social de sus compañeros y la exploración de su propia identidad.

Otros determinantes importantes de la salud mental de los adolescentes son la calidad de su vida doméstica y las relaciones con sus compañeros. La violencia (en particular la violencia sexual y la intimidación), una educación muy severa por parte de los padres y problemas socioeconómicos y problemas graves de otra índole constituyen riesgos reconocidos para la salud mental. Algunos adolescentes corren mayor riesgo de padecer trastornos de salud mental a causa de sus condiciones de vida o de una situación de estigmatización, discriminación, exclusión, o falta de acceso a servicios y apoyo de calidad. Entre ellos se encuentran los que padecen enfermedades crónicas, trastornos del espectro autista, discapacidad intelectual u otras afecciones neurológicas; las embarazadas y los padres adolescentes o en matrimonios precoces o forzados; los huérfanos, y los que forman parte de minorías de perfil étnico o sexual, o de otros grupos discriminados. Los adolescentes padecen trastornos emocionales con frecuencia. Los trastornos de ansiedad (que pueden presentarse como ataques de pánico o preocupaciones excesivas) son los más frecuentes en este grupo de edad, y más comunes entre adolescentes mayores que entre adolescentes más jóvenes. Se calcula que el 3,6% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 4,6% de los de 15 a 19 años padece un trastorno de ansiedad. También se calcula que el 1,1% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 2,8% de los de 15 a 19 años padecen depresión. La depresión y la ansiedad presentan algunos síntomas iguales, como son cambios rápidos e inesperados en el estado de ánimo.

La ansiedad y los trastornos depresivos pueden dificultar profundamente la asistencia a la escuela, el estudio y el hacer los deberes. El retraimiento social puede exacerbar el aislamiento y la soledad. La depresión puede llevar al suicidio. El suicidio es la cuarta causa de muerte entre los adolescentes mayores (15 a 19 años). Los trastornos del comportamiento se presentan con una mayor frecuencia entre los adolescentes jóvenes que entre los adolescentes mayores. El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), caracterizado por la dificultad para prestar atención, un exceso de actividad y comportamientos en los que no se tienen en cuenta las consecuencias, lo padece el 3,1% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 2,4% de los de 15 a 19 años. El trastorno disocial (con síntomas de comportamiento destructivo o desafiante) se produce en el 3,6% de los adolescentes de 10-14 años y en el 2,4% de los de 15-19 años. Los trastornos del comportamiento pueden afectar a la educación de los adolescentes y el trastorno disocial puede dar lugar a comportamientos delictivos. En todo el mundo, la prevalencia de los episodios de ingesta masiva de bebidas alcohólicas entre los adolescentes de 15 a 19 años fue del 13,6% en 2016; el riesgo más elevado correspondió a los hombres. El consumo de tabaco y de cannabis son problemas adicionales. Muchos fumadores adultos consumen su primer cigarrillo antes de los 18 años. El cannabis es la droga que más utilizan los adolescentes: en 2018, alrededor de un 4,7% de las personas de 15 a 16 años la consumieron al menos una vez. La comisión de actos violentos es una conducta de riesgo que puede aumentar las probabilidades de que la persona tenga un bajo rendimiento educativo, sufra

lesiones, participe en delitos o muera. La violencia interpersonal fue clasificada en 2019 como una de las causas principales de muerte entre los adolescentes de mayor edad (OMS, 2021).

Szabo y Dixon, (2016) basándose en los datos de la Encuesta Escolar de Crimen y Seguridad del Departamento de Educación de los Estados Unidos (2014), describen algunos de los problemas que enfrentan los jóvenes en las escuelas, así como sus tasas de prevalencia. El Bullying, que típicamente se define como exponerse repetidamente a lo largo del tiempo, a acciones negativas por parte de una o más personas, muestra tasas de prevalencia que van del 31.4% en la India rural a 29,9% a lo largo de la parte rural de los estados Unidos y deja claro que los niños de familias, vecindarios y regiones menos influyentes parecen estar en un riesgo mayor de padecer bullying, comparado con aquellos provenientes de un respaldo más influyente. La Violencia Escolar, que usualmente es definida como comportamiento de una persona en contra de otra persona, que confiablemente puede causar daño físico o psicológico, es otra amenaza que encuentran los jóvenes estudiantes. En el Reino Unido se ha reportado un incremento de 15% en la violencia escolar y en Sur África, las tasas de violencia sexual dentro de las escuelas resultan notablemente pronunciadas. Así también, el Uso de Sustancias es otro flagelo de la juventud. En los Estados Unidos se ha visto un rápido incremento en el inicio del uso de sustancias en los grados medio y superior de la secundaria. Así también se han reportado incrementos comparables en el uso de drogas ilícitas.

En un estudio reportado desde Cancún, Quintana Roo, sobre la salud mental de estudiantes de secundarias públicas, se encontró que aproximadamente 1 de cada 4 estudiantes de secundarias públicas presenta problemas psicológicos significativos y 1 de cada 10 padecía de alguna psicopatología. Se encontraron, además, una variedad de problemas entre los que podemos destacar reacciones depresivas y de ansiedad, ideación suicida, cutting, bullying y consumo de sustancias (Ortega Aguilar, Sikandar).

En México, como lo citan Iriarte y colaboradores (2018) desde el Estado de México, los estudios realizados por la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica demostraron que el inicio de los trastornos psiquiátricos se da en edades tempranas, durante las primeras décadas de vida, y que 2.0 % de la población mexicana ha padecido un episodio de depresión mayor antes de los 18 años de edad. En la Encuesta Mexicana de Salud Mental Adolescente realizada en la Ciudad de México, se reportó que 10.5 % de los adolescentes de entre 12 y 17 años de edad presentaron depresión mayor, distimia y trastorno bipolar.

En otro estudio, realizado en Tijuana, Baja California, la prevalencia de sintomatología depresiva en adolescentes de 10 a 19 años presentó asociación estadísticamente significativa con las variables de sexo y edad. Las diferencias que se describen son estadísticamente significativas de acuerdo a los intervalos de confianza al 95%. Se observaron diferencias entre hombres y mujeres, presentando una prevalencia de sintomatología depresiva de 4.1% y 8.1% respectivamente. En cuanto a la edad, se observa

diferencia significativa entre los grupos de 10 a 11 (3.3%) y 12 a 14 (4.6%) años con respecto al grupo de 15 a 18 años (8.2%) (Álvarez, 2022).

Ante esta situación, el gobierno de México cuenta con Normas Oficiales, por ejemplo, para la promoción de la salud escolar y para la atención a la salud del grupo etario de 10 a 19 años de edad (CNDH-México, 2018). No obstante, hay reportes desde Nayarit, que indican que los y las estudiantes refieren depresión moderada en 26% y el 1% depresión grave. El 11% de las mujeres y el 3.4% de los hombres, informan haber tenido al menos un intento de suicidio. Los datos indican altos índices de problemas en ajuste emocional y social, así como baja autoestima, lo que podría orillar a efectuar conductas suicidas. Es imprescindible que se efectúen acciones puntuales para el rescate del desarrollo y salud mental de los y las jóvenes (González y colaboradores).

Actualmente la Ciencia Contextual Conductual (Zettle et al, 2016) ha desarrollado Terapias Cognitivas Conductuales, entre las que sobresale la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT, por sus siglas en inglés), misma que se enfoca en la flexibilidad psicológica para promover una forma de relacionarse, vivir y trabajar efectivamente, dentro de una variedad de contextos sociales. La flexibilidad psicológica puede caracterizarse como el orientarse a la presencia de emociones, pensamientos y sensaciones corporales, sin ser dominado por ellas y mirarse a uno mismo desde una variedad de ángulos diferentes y así, actuar al servicio de nuestros valores libremente escogidos. La ACT se enfoca en procesos conductuales que son comunes en todos los organismos verbalmente competentes y se basa fundamentalmente en el desarrollo de metáforas y ejercicios que son fáciles de entender sin sobrecargarse de explicaciones verbales. De manera que resulta particularmente útil como estrategia para enseñar, a la gente muy joven, formas flexibles de relacionarse con sus pensamientos y emociones (Hayes, Strosahl y Wilson, 1999; Szabo y Dixon, 2016).

El presente trabajo pretende evaluar los efectos de un entrenamiento en flexibilidad psicológica mediante una intervención breve en adolescentes portadores de problemas socio emocionales que les producen sufrimiento y los limitan en sus capacidades adaptativas.

## METODO

Sujeto.- Femenina de 16 años de edad, cursando el tercer año de educación secundaria.

Ambiente familiar conformado por ambos padres, abuelita y hermana menor. Resaltan de la autobiografía que la paciente elaboró, los siguientes elementos: “Mis recuerdos comienzan a eso de los 5 años, cuando entré a la primaria... Desde ahí comencé a tener una imagen algo tormentosa de la escuela, el hecho de estar despierta hasta altas horas de la noche con sueño, desesperación y estrés por no entenderla. El estrés de la escuela y las desveladas pronto tuvieron un efecto en mi llamado colon irritable. mis papas decidieron sacarme de esa escuela y meterme a otra con ambiente más

“relajado”. Comenzó otro ciclo escolar. admito que fue algo complicado ya que si algo siempre he detestado es el ruido, ambientes muy desordenados. me refiero a gente gritando por todos lados, insultándose o corriendo. en las clases recuerdo que era otro desastre, niños aventándose sillas o azotándose contra el pizarrón. me incomodaba demasiado cómo se expresaban de las mujeres. así que me comencé a distanciar y así fue mi ruina hasta que salí de la primaria. Llegó la entrada a la secundaria y me aterraba presentar el examen ya que sabía que no lo iba a pasar y les dije a mis papas, a lo que respondieron que no había problema, que mi papá conocía al subdirector y tenía “palanca”. Finalmente, no pasé el examen, pero quedé en la escuela. Tuve una única amiga. no me llevaba con nadie más. Recuerdo muy bien unas palabras que una maestra le dijo un día a mi mamá '(su hija) es muy buena niña, es muy tranquila, no habla en clase, está quietecita y no hace escándalos, solo está sentada, pero no entrega los trabajos'. Comencé a adentrarme en el mundo del anime. Un año después, en mi año sabático, encontré el k-pop y de igual manera me divertía. Terminó el año sabático, busqué una escuela para entrar y me decidí por el Cedart. cuando entré a esa escuela me sentí muy feliz. todo menoró, ya casi no siento complejos sobre mi apariencia y creo que tengo buenos amigos. El detalle que sigue, es la escuela. Tengo problemas con las materias por no entregar trabajos, ya sea por miedo o por no entenderles y cada que sé que voy muy mal, me da algo de ansiedad, me lastimo inconscientemente y me alejo de las personas”.

Las circunstancias planteadas condujeron al diagnóstico de: Procrastinación

Materiales. - 1.- (AAQ-II) Cuestionario de Aceptación y Acción - II

El AAQ-II (Bond et al, 2011) es un recurso para medir con 7 reactivos la flexibilidad psicológica. Utiliza una escala Likert de 7 opciones ( $\alpha = .93$ ).

2. - (PSS - 10) Escala de Estrés Percibido - 10 reactivos

El PSS-10 (Cohen et al, 1983) en su versión española (2.0) adaptada por el Dr. Eduardo Remor. Se trata de un recurso para medir el nivel de estrés percibido durante el último mes y consiste de 10 reactivos, calificables con una escala Likert de 5 opciones ( $\alpha = .82$ ).

3. - (GHQ-12) Cuestionario de Salud General - 12 reactivos

El GHQ-12 (Golberg & Hillier, 1979) en su versión española adaptada por Pedro Solís Cámara y colaboradores (2016), es un recurso para medir la salud mental auto percibida con 12 reactivos, empleando una escala de Likert de 4 opciones ( $\alpha = .85$ ).

4. - Paquete de entrenamiento en Flexibilidad Psicológica (Anexo 2).

Procedimiento. - Se utilizó un paquete de intervención breve de 10 sesiones con 90 minutos de duración, programadas una por semana (Anexo 1). En ellas, se aplicaron los cuestionarios Pre y Post además de leer y discutir el Anexo 2, mismo que se le proporcionó a la paciente en la primera de las 10 sesiones.

## Resultados

En la Figura 1 podemos ver los efectos del tratamiento. Ahí se observa que hubo un claro aumento en la flexibilidad psicológica (medida con el AAQ) y un decremento en los índices de posible enfermedad mental (GHQ) y de estrés percibido (PSS).

**FIGURA 1. EFECTO DEL TRATAMIENTO**

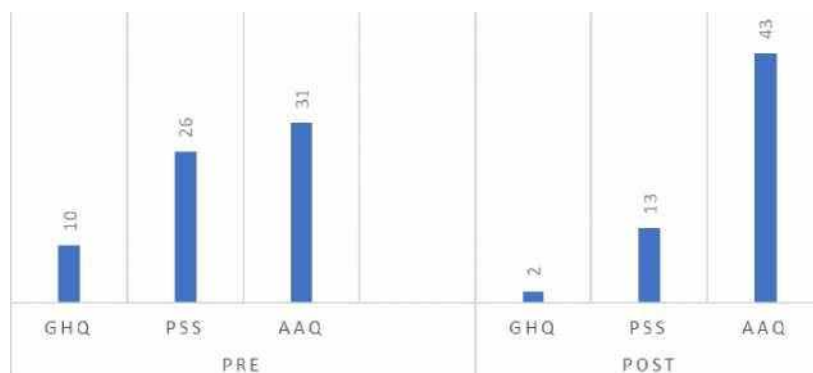


Figura 1. Puntajes de los cuestionarios Pre y Post tratamiento

## Discusión

Los datos obtenidos en este estudio de caso, son completamente congruentes con los que reportamos previamente (Vargas y Ambrosio, 2023) en una intervención con 5 sujetos adolescentes que recibieron entrenamiento en flexibilidad psicológica (de manera auto didacta) y donde se utilizaron los mismos cuestionarios, en un diseño pre experimental pre post tratamiento semejante. En todos los casos, el entrenamiento produjo un incremento en la flexibilidad psicológica y una disminución en los índices de probable enfermedad mental y de estrés percibido. Esto, proporciona confiabilidad y generalidad a los datos, siendo los aspectos más importantes de los mismos (Sidman, 1960). La diferencia con el reporte citado, es que, en esta investigación, el entrenamiento en flexibilidad psicológica fue otorgado en sesiones individuales, con un intercambio extenso de puntos de vista y análisis de la lectura del Anexo 2.

Cabe decir que, aun cuando la problemática de la paciente fue identificada como procrastinación, el entrenamiento en flexibilidad psicológica se ofreció como una habilidad básica para la vida y no como una técnica psicoterapéutica específica para la

procrastinación.

En el análisis conductual de la procrastinación se han propuesto algunos procesos conductuales básicos. R. Zentall sugiere revisar su relación con diversos procedimientos conductuales. Por ejemplo, en el descuento por demora, pequeñas recompensas que se obtienen rápido son frecuentemente preferidas sobre recompensas más grandes que ocurren posteriormente. En el contexto del descuento por demora, la procrastinación puede verse como la preferencia por una actividad competidora inmediata sobre la demora para trabajar en una tarea requerida. Otro proceso similar a la procrastinación puede verse en la operante libre, en el procedimiento de evitación (de Sidman), en el que un animal recibiría un shock (tiempo límite no satisfecho) si transcurre un intervalo de tiempo sin una respuesta especificada (tarea completada). Una vez que los animales aprenden sobre el intervalo, frecuentemente procrastinan al esperarse hasta que el intervalo casi ha transcurrido antes de responder. Este autor afirma que, la investigación con animales sugiere que la persistencia de la procrastinación puede involucrar una forma de reforzamiento negativo asociado con la brusca declinación en la ansiedad o miedo (alivio), cuando la tarea es completada antes de que termine el intervalo (Zentall, 2021).

Congruente con este análisis, la procrastinación académica definida como el demorar habitualmente el trabajo con tareas escolares, al grado de que la demora se vuelve en detrimento de la ejecución, el bienestar y la salud, representa un problema sustancial de tipo personal, sistémico y social. En este contexto, los esfuerzos por prevenirla o reducirla resultan sorprendentemente escasos y con frecuencia ofrecen como tratamiento regímenes, sin efectuarse esfuerzos preventivos. Hay quienes consideran que un enfoque funcional, que posibilite un análisis individual y dinámico de los factores responsables de instigar y mantener la procrastinación, suplementaria su investigación y los esfuerzos para prevenir y aliviar este hábito indeseable (Svartdal & Arne Lokke, 2022).

También se han reportado resultados negativos de la procrastinación académica, como serían el fracaso académico, el bajo rendimiento escolar, el ausentismo y la deserción escolar, así como bajos índices de satisfacción en la vida. Se han propuesto variables “cognitivas” vinculadas con la conducta de procrastinación y se ha dicho, por ejemplo, que se relaciona con la auto regulación y que el procrastinar decrece cuando los estudiantes piensan que sí pueden resolver problemas difíciles. De la misma manera, se ha afirmado que la esperanza (tener metas en el futuro) tiene una relación significativa con la procrastinación académica, de manera que se recomienda usar metas como herramienta motivadora con objeto de encarar las responsabilidades académicas, apegándose a ellas en lugar de evitarlas (Kandemir, 2014).

Aaron Beck (1921-2021), un psiquiatra norteamericano, es conocido por ser el fundador de la terapia cognitivo conductual. Este enfoque pretende integrar la psicología cognitiva con la psicología conductista. La primera se enfoca en cambiar los pensamientos, mientras la segunda pretende cambiar la conducta. Se basa en la idea de que los



pensamientos, las emociones y la conducta se integran holísticamente y que, si se cambian los pensamientos, se cambia la conducta y las emociones. Quienes sostienen este punto de vista dirían que los conductistas piensan que la procrastinación proviene del deseo de retirarse de un estímulo considerado dañino. Sin embargo, que el estímulo solo se considera dañino debido a los “pensamientos automáticos” del individuo, quien percibe la tarea que enfrenta como perjudicial (Lee, J.).

Por cierto, de acuerdo con un extensivo estudio realizado en 2015, el 60% de los estudiantes de 98 escuelas secundarias en los Estados Unidos, hacen auto reportes de altos niveles de procrastinación (Janssen, 2015). 46% de estos estudiantes reportaron procrastinación para preparar exámenes, 35% para leer textos asignados semanalmente y 36% para escribir tareas.

No hace muchos años se argumentó que la procrastinación podría ser conceptualizada como una respuesta disfuncional ante estados afectivos indeseables, de donde se derivó la hipótesis de que el entrenamiento en habilidades de regulación emocional (ER) podría prevenirla. Los datos reportados por Eckert et al (2016) indican que un entrenamiento sistemático de habilidades ER para tolerar y modificar emociones aversivas, reduce la procrastinación.

Finalmente, queremos mencionar el reporte de Hailikari et al (2021) que claramente muestra que la habilidad de los estudiantes para organizar su tiempo y esfuerzo tienen una fuerte asociación con la procrastinación y que la flexibilidad psicológica también tiene un importante papel individual en la explicación de este comportamiento. Recordemos que la flexibilidad psicológica se refiere a la habilidad que uno tiene para estar conscientemente presente, confrontando y aceptando las experiencias negativas, emociones y pensamientos que uno pudiera tener y estando dispuesto para actuar en búsqueda de nuestras metas, a pesar de sentimientos y pensamientos displacenteros. Así, resulta un factor central influyendo en la manera en que los alumnos reaccionan ante situaciones estresantes y retadoras. Investigaciones previas también han mostrado claramente el vínculo entre altos niveles de procrastinación y la inflexibilidad psicológica. Eisenbeck et al (2019) encontró que la procrastinación y el malestar psicológico están asociados con la inflexibilidad psicológica y que ésta media la relación entre el malestar psicológico general y la procrastinación. De manera que, los estudiantes que tienden a procrastinar deben beneficiarse de entrenamientos que se enfoquen tanto en habilidades para el manejo del tiempo, como en la flexibilidad psicológica. Esto debe producir los mejores resultados (Halikari et al, 2021).

## Bibliografía

Álvarez Aguilar Mónica Noemí (2022) Salud mental en adolescentes indígenas y no indígenas en México. Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol, tabaco y sintomatología depresiva. [www.colef.mx/posgrado/wp-](http://www.colef.mx/posgrado/wp-)

content/uploads/2022/10/TESIS-Alvarez-Aguilar-Mónica-Noemí-MEP.pdf

Recuperado: 28/06/2023

- CNDH - Comisión Nacional de los Derechos Humanos - México (2018) La protección de la salud de las personas adolescentes y jóvenes a partir de las normas oficiales mexicanas. [www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-09/Proteccion\\_Salud\\_Normas.pdf](http://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-09/Proteccion_Salud_Normas.pdf) Recuperado: 28/06/2023
- Eckert, M., Ebert, D.E., Lehr, D., Sieland, B. y Berking, M. (2016) Overcome procrastination: Enhancing emotion regulation skills reduce procrastination. *Learning and Individual Differences*, 52, 10-18
- Eisenbeck, N., Carrenob, D.F., y Uclés-Juárez, U. (2019) From psychological distress to academic procrastination. Exploring the role of psychological inflexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 13, 103-108
- González Cruz Albert Junior, Figueroa Varela Ma. del Rocío y Valadez Sierra Ma. de los Dolores. Conducta Suicida en Jóvenes Mexicanos. [psiquiatria.com/trabajos/usr\\_3258458188611.pdf](http://psiquiatria.com/trabajos/usr_3258458188611.pdf) Recuperado: 28/06/2023
- Hailikari, T., Katajavuori, N., y Asikainen, H. (2021) Understanding procrastination: A case of a study skills course. *Social Psychology of Education*, 24:589-606
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D. y Wilson, K. (1999) *Acceptance and Commitment Therapy: An experiential approach to behavior change*. The Guilford Press
- IMJUVE - Instituto Mexicano de la Juventud (2013) Diagnóstico de la situación de los jóvenes en México. [www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/32129/Diagnostico\\_sobre\\_jovenes\\_en\\_Mexico\\_1\\_pdf](http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/32129/Diagnostico_sobre_jovenes_en_Mexico_1_pdf) Recuperado: 27/06/2023
- INEGI - Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2022) Comunicado de prensa núm. 436/22. [www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP\\_DiaNina22.pdf](http://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_DiaNina22.pdf) Recuperado: 27/06/2023
- Iriarte Bennetts María Teresa, Estévez Ramos Rafael Antonio, Basset Machado Ihosvany, Sánchez González Adolfo y Flores Villegas Julio (2018) Estado de salud mental de adolescentes que cursan la educación media superior. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud*, Vol. 7, Núm. 13
- Janssen, J.K. (2015) Academic procrastination: prevalence Among High School and Undergraduate Students and Relationship to Academic Achievement. <https://doi.org/10.57709/7132571>
- Kandemir, M. (2014) Reasons of academic procrastination: self-regulation, academic self-efficacy, life satisfaction and demographics variables. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 152: 188-193
- Lee, J. *Overcoming Academic Procrastination: A Behavioral-Cognitive Approach*. <https://osf.io> recuperado el 16/01/2024

- OMS - Organización Mundial de la Salud (2021) Salud Mental del Adolescente.  
[www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health)  
Recuperado: 27/06/2023
- Ortega Aguilar, Sikandar. Salud Mental en estudiantes de secundarias públicas:  
Recomendaciones para la Prevención y Detección Temprana.  
[www.terapiacognitiva.mx/wp-content/uploads/2015/09/Salud-Mental-en-estudiantes-de-secundaria.pdf](http://www.terapiacognitiva.mx/wp-content/uploads/2015/09/Salud-Mental-en-estudiantes-de-secundaria.pdf) Recuperado: 28/06/2023
- Sidman, M. (1960) *Tactics of Scientific Research*. Basic Books.
- Svardal, F. y Arne Lokke, J. (2022) The ABC of academic procrastination: Functional análisis of a detrimental habit. *Front. Psychol.* 13:1019261
- Szabo, T. G. y Dixon, M. R. (2016) *Contextual Behavioral Science and Education*.  
En: *The Wiley Handbook of Contextual Behavioral Science*. Editado por: Robert D. Zettle, Steven C. Hayes, Dermont Barnes-Holmes y Anthony Biglan. John Wiley & Sons, Ltd. Cap. 21, pp. 422-458
- Vargas-Mendoza, J. y Ambrosio-Hernández, H. (2023) Flexibilidad Psicológica como Habilidad para la Vida desde la Adolescencia. *e-Magazine Conductitlan*, Vol. 9, No. 1, pp. 20-60
- Zentall, R. (2021) Basic behavioral processes involved in procrastination. *Hypothesis and Theory*, Vol. 12, 1-12
- Zettle, R.D., Hayes, S.C., Barnes-Holmes, D., y Beglan, A. (2016) *The Wiley Handbook of Contextual Behavioral Science*, Wiley

## ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA UNA VIDA SALUDABLE

## FLEXIBILIDAD PSICOLOGICA

## PAQUETE DE INTERVENCIÓN BREVE

Sesión	TERAPEUTA	PACIENTE
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entrevista y elabora la Historia Clínica</li> <li>Hace Raport</li> <li>Induce el Desamparo Creativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reporta el motivo de consulta</li> <li>Resume su biografía</li> <li>Reporta previos esfuerzos para resolver su problemática</li> </ul>
2	Pre-Test: <ul style="list-style-type: none"> <li>AAQ-II</li> <li>GHQ-12</li> <li>PSS-10</li> </ul> Entrega Instructivo de entrenamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Responde a los 3 cuestionarios</li> <li>Recibe Instructivo de entrenamiento</li> <li>Manifiesta su disposición a colaborar comprometidamente</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Describe la perspectiva ACT</li> <li>Define la flexibilidad Psicológica</li> <li>Metáfora: El roble y la caña</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Escucha activa</li> <li>Aclara dudas</li> <li>Acuerda repasarlo en casa</li> </ul>
4	UNO: Enfocarse en el momento presente <ul style="list-style-type: none"> <li>Definición</li> <li>Metáfora: Arenas movedizas</li> <li>Metáfora: Esperando el tren equivocado</li> <li>Ejercicio. Contacto visual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Escucha activa</li> <li>Aclara dudas</li> <li>Acuerda repasarlo en casa</li> </ul>
5	DOS: Aceptación <ul style="list-style-type: none"> <li>Definición</li> <li>Metáfora: De las dos escalas</li> <li>Metáfora: Lleva tus llaves contigo</li> <li>Ejercicio: La aceptación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Escucha activa</li> <li>Aclara dudas</li> <li>Acuerda repasarlo en casa</li> </ul>
6	TRES: Defusión <ul style="list-style-type: none"> <li>Definición</li> <li>Metáfora: La gárgola</li> <li>Metáfora: El tigre hambriento</li> <li>Ejercicio: Leche, leche, leche...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Escucha activa</li> <li>Aclara dudas</li> <li>Acuerda repasarlo en casa</li> </ul>
7	CUATRO: Yo contexto <ul style="list-style-type: none"> <li>Definición</li> <li>Metáfora: El tablero de ajedrez</li> <li>Metáfora: Monje meditando</li> <li>Ejercicio: El observador</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Escucha activa</li> <li>Aclara dudas</li> <li>Acuerda repasarlo en casa</li> </ul>
8	CINCO: Contacto con valores <ul style="list-style-type: none"> <li>Definición</li> <li>Metáfora: El jardín</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Escucha activa</li> <li>Aclara dudas</li> <li>Acuerda repasarlo en casa</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metáfora: Calle con tiendas</li> <li>• Ejercicio: Los calcetines de rombos</li> </ul>	
9	<p>SEIS: Acción comprometida</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Metáfora: Pasajeros en el autobús</li> <li>• Metáfora: Apostar entre dos caballos</li> <li>• Ejercicio: ¿Qué quieres que recuerden de ti?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escucha activa</li> <li>• Aclara dudas</li> <li>• Acuerda repasarlo en casa</li> </ul>
10	<p>Post-test</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• AAQ-II</li> <li>• GHQ-12</li> <li>• PSS-10</li> <li>• Hace Raport</li> <li>• Cierra el Paquete de Intervención</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aclara dudas de todo el Instructivo de entrenamiento</li> <li>• Reporta cómo se sintió durante el entrenamiento</li> <li>• Reporta el porcentaje subjetivo de mejoría</li> </ul>

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES  
PARA UNA VIDA SALUDABLE

# **FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA**

Dr. Jaime Ernesto Vargas Mendoza  
Asociación Oaxaqueña de Psicología, A. C.

Como afirma el Doctor Fabián O. Olaz, en nuestros días, la promoción y prevención en salud mental se ha transformado en un tópico de especial interés, aunque se continúa transmitiendo un enfoque médico asistencialista, en donde la salud mental se considera como un estado natural y homeostático, en el que, sólo cuando es afectado por factores específicos, es que se generan condiciones patológicas, que a su vez se toman como entidades. Esta visión de salud implica su equivalencia a la ausencia de enfermedad y en términos de salud mental a la ausencia de sufrimiento.

Sin embargo, en los últimos años ha empezado a cobrar fuerza un punto de vista alternativo, en donde el sufrimiento es algo inherente a nuestra condición humana y la salud mental se asocia con una mayor Flexibilidad Psicológica. Uno de estos enfoques es la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT, por sus siglas en inglés). Desde cuyo punto de vista, los seres humanos que sufren no tienen nada “roto” o “mal”, ya que los problemas psicológicos son, en gran parte, derivados del hecho de vivir en un mundo “íntensamente verbal”, según el cual, una respuesta apropiada ante una emoción o pensamiento negativo, es su eliminación y control, dado que estos obstaculizan la felicidad.

Desde la perspectiva ACT, la salud mental se asocia a la posesión de repertorios amplios de habilidades que permiten a las personas llevar a cabo acciones que potencian sus posibilidades de vivir vidas valiosas. Desde este punto de vista, el objetivo de una intervención psicológica consiste en poder predecir e influir en el comportamiento, mismo que debe ser siempre comprendido en relación al contexto en el cual éste ocurre, entendiendo por contexto todo lo que rodea a un comportamiento, incluyendo la historia de aprendizaje.

Para predecir e influir en los eventos psicológicos debemos comprender su función, es decir, para qué se lleva a cabo. Simplificando, la relación de un comportamiento con su contexto puede estar establecida con el propósito de acercarse a aquello que es importante para el organismo (función apetitiva) o para escapar de aquello que es peligroso o molesto (función aversiva). Los contextos de control aversivo del comportamiento se vinculan a un estrechamiento del repertorio comportamental y de su variabilidad, generando menor sensibilidad a las contingencias. Los contextos apetitivos, por el contrario, se vinculan a una mayor sensibilidad a las contingencias, a una mayor variabilidad en el repertorio comportamental y a una mayor flexibilidad.

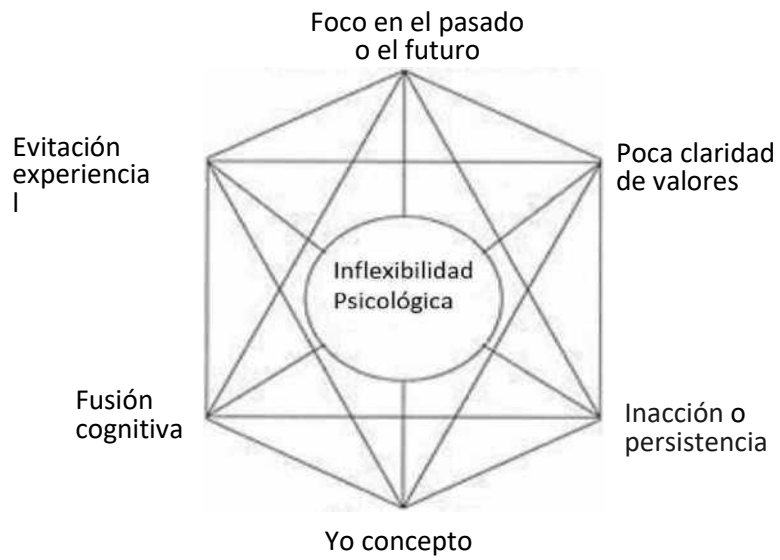
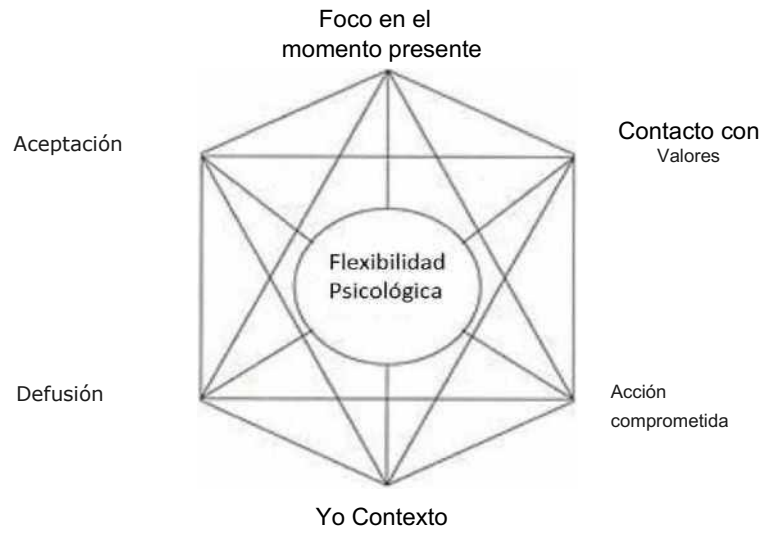
El comportamiento humano ocurre en dos contextos fundamentales, un contexto de eventos públicos representado metafóricamente como “cinco sentidos” y un contexto privado (verbal), representado metafóricamente como “mente”. Asimismo, el comportamiento atiende a dos funciones principales, funciones apetitivas (aproximarse) y funciones aversivas (escaparse). La intervención implicaría un proceso de entrenamiento para distinguir entre contextos y funciones, con el propósito de establecer contextos verbales facilitadores de una vida orientada a aquello que es importante y de esta manera la disminución de patrones de comportamientos gobernados por contextos aversivos. En este sentido, nuestras intervenciones no pretenden determinar si lo que piensa o siente una persona es “verdadero” o es “normal”, sino que se centran en aquello que funciona en las diferentes situaciones que afronta en su vida.

Así pues, a medida que crecemos pasamos cada vez más tiempo en el mundo verbal, quedando muchas veces atascados en él. Nuestros movimientos de escape no solo acontecen en relación a eventos de los “cinco sentidos”, sino que también escapamos de nuestros pensamientos, emociones, recuerdos y sensaciones físicas. Estos esfuerzos de “Evitación Experiencial” (EE) conllevan un estrechamiento del repertorio de comportamiento y una menor flexibilidad y sensibilidad a las contingencias. Por esta razón, la EE es uno de los procesos centrales del modelo de “psicopatología” en la ACT. Básicamente, la ACT parte de la idea de que el sufrimiento humano es, en gran medida, sufrimiento verbal, es decir, determinado por contextos verbales. Así, el sufrimiento psicológico es el resultado de las operaciones lingüísticas en sí mismas y del excesivo uso de estas como medio de regulación comportamental, el cual es reforzado por la comunidad verbal. Debilitar el impacto de estos contextos verbales aversivos sobre la conducta humana es uno de los principales objetivos.

El objetivo terapéutico en ACT es la Flexibilidad Psicológica, definida como la disposición activa a hacer contacto con la experiencia en el momento presente, en forma consciente y sin defensa, al servicio de aquello que es importante para la persona. Con este mismo sentido, se considera que la flexibilidad Psicológica es el resultado de seis procesos comportamentales funcionalmente definidos y conceptualmente interdependientes (1).

En las dos figuras siguientes se muestran de manera gráfica los seis procesos con los que se identifica tanto la flexibilidad, como la inflexibilidad psicológica, para luego abordar cada uno de ellos de una manera comprensiva, que permita su aprendizaje y ejercitación.





Metáfora: EL ROBLE Y LA CAÑA  
Sobre la Flexibilidad



Un día muy fresco amaneció en el bosque. La noche anterior había caído una tremenda tormenta de lluvia y viento. En la loma del cerro yacía un roble moribundo que, con sus últimas fuerzas abrió sus ojos mirando que un retoño de caña rozagante y pleno de vida se estiraba erguido. ¡Zambomba! (dijo) ¿cómo es posible? ¿acaso anoche no estabas aquí? (replicó). Claro que sí (contestó el retoño). Entonces el roble le dijo: No puedo creer que yo, siendo el roble más fuerte del bosque esté aquí tirado muriéndome, mientras tú, tan pequeño y débil, estas lleno de vida. Por supuesto (dijo el retoño), aquí estaba y vi lo que pasaba, cuando el viento soplaba fuertemente, tú te le oponías, ... mientras yo... solo me hacía para atrás.

La Flexibilidad Psicológica como Habilidad para la Vida

El objetivo terapéutico en la ACT es la **Flexibilidad Psicológica**, definida como la **disposición activa a hacer contacto con la experiencia en el momento presente, en forma consciente y sin defensa, al servicio de aquello que es importante para la persona.**

## 1. Enfocarse en el pasado o el futuro vs. Enfocarse en el momento presente

Tal como se señaló, los seres humanos vivimos imbuidos en un mundo intensamente verbal, y en la medida en que nos “fusionamos” con este mundo verbal perdemos contacto con las experiencias y la invaluable información de las contingencias del momento presente. La pérdida de contacto con el momento presente nos lleva a una vida centrada en preocupaciones futuras y a dolores del pasado. El estar fuera del momento presente nos expone a la ausencia de perspectiva en relación a los eventos privados, lo cual potencia las funciones de los mismos en contextos de literalidad.

Estar en el momento presente implica el contacto voluntario y flexible con la experiencia mientras esta ocurre, tanto con la experiencia externa (el mundo de los cinco sentidos) como con la experiencia interna (pensamientos, emociones, sensaciones, por ejemplo). Con el objetivo de favorecer la Flexibilidad Psicológica a partir de este proceso utilizamos prácticas de Mindfulness o atención plena (1).

### Metáfora: ARENAS MOVEDIZAS

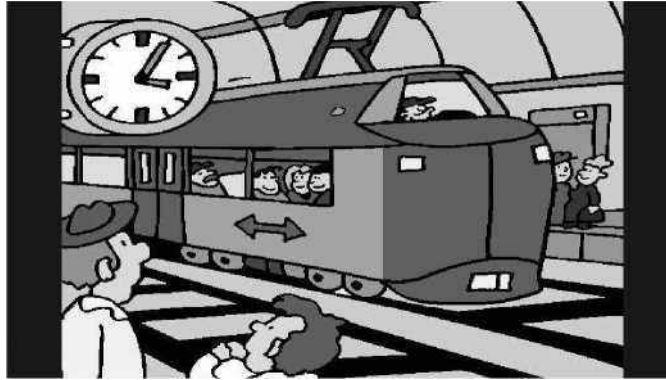
Sobre el desamparo creativo y el abandono de la agenda de control



Supongamos que una persona cae en las arenas movediza. Su primer instinto sería el luchar con todas sus fuerzas por escapar y salir de ahí. Pero, curiosamente, entre más se mueve y lucha por salir, más rápido se hunde y podría ahogarse rápidamente. En lugar de ello y aún en contra de la lógica, si deja de luchar y hace contacto pleno con esta realidad desagradable, dejaría de hundirse y empezaría a flotar, conservando la vida y la oportunidad de seguir adelante si alguien le ayuda.

## Metáfora: ESPERANDO EL TREN EQUIVOCADO

Atención al momento presente



Imagina que estás en una estación del tren esperando el tren que deseas. Mientras esperas, otros trenes van llegando y van saliendo, pero el tuyo nada que se aproxima. ¿Qué pasa si tu tren nunca llega o si estás esperando el equivocado? ¿Qué tal si eliges uno de los tantos trenes que están a punto de salir?

Muchas veces posponemos el disfrute de la vida por estar esperando que llegue el momento justo para hacerlo. No vivimos aquí y ahora, sino en el mañana. Creemos que cuando se realicen nuestros sueños, cuando tengamos lo que deseamos o estemos mejor en el aspecto económico, es cuando gozaremos de nuestra existencia.

Esta metáfora del tren, nos recuerda que la vida se vive ahora, en cada momento.

## Ejercicio: CONTACTO VISUAL

Durante este ejercicio nos veremos a los ojos por cerca de 3 minutos. Pareciera más tiempo cuando uno lo hace, pero es todo lo que toma. En lo que consiste el ejercicio, si usted quiere participar en él, es en tomar un par de sillas poniéndolas juntas, frente a frente. El asunto es estar presente con algún compañero y mantener el contacto visual... Usted no tiene que decir nada o hacer algo, solo estar presente con su compañero. Ahora bien, su mente le dirá todo tipo de razones para que usted no lo haga: le procurará sensaciones corporales o quizá un deseo por reír o puede que se preocupe por el olor de su aliento o le parecerá aburrido y usted se distraerá. Aunque el propósito del ejercicio es simplemente el notar estas cosas, experimentar todo lo que pase y ver como usted va y viene para estar realmente presente, experimentar realmente que está con alguien. (Conforme realiza el ejercicio, “Vea si puede mantener la realidad de que hay otra persona aquí, mirándole. Vea si puede desapegarse de la sensación o el deseo de hacer esto “bien” ... Si de repente se pone a hablar con usted mismo de lo que está pasando, evaluando la situación, fijese si esto le sucede y de ser así, regrese a la habitación y póngase en contacto con el ejercicio. Quiero que note el hecho increíble de que está otra persona aquí, otro ser humano, mirándole a usted. Vea si puede conectarse con la experiencia de inquietud por estar presente ante otra persona”).

## **2. Evitación experiencial vs Aceptación**

Si bien la evitación de contextos aversivos constituye una función conductual básica para la supervivencia, cuando los patrones de evitación experiencial (EE) se vuelven crónicos, pueden alejar a las personas de una vida orientada a sus valores, ocasionando aún mayor sufrimiento. La EE hace referencia a una clase de comportamientos definida funcionalmente cuyo objetivo es alterar la forma o frecuencia de eventos privados no deseados (pensamientos, emociones, sensaciones, recuerdos). La EE incluye dos fenómenos relacionados: (1) la falta de disposición a experimentar eventos internos y 2) las acciones dirigidas a remover los estímulos que provocan estas experiencias, tanto en intensidad como en frecuencia, incluso cuando esto puede ocasionar daños.

Desde este punto de vista, los eventos privados no son el problema fundamental en la vida del cliente, sino los vanos intentos por aplicar estrategias de control de estos eventos que el cliente ha aprendido. Este tipo de funcionamiento está presente en la mayoría de los trastornos y problemas psicológicos que los seres humanos enfrentan en su vida, y el costo de esta lucha es muchas veces extremo.

La alternativa a la EE es la Aceptación. La generación de contextos de aceptación es una tarea fundamental, no como un fin en sí mismo sino como un medio para fortalecer comportamientos orientados a valores. La aceptación conlleva un proceso activo y consciente de apertura a las emociones, pensamientos y demás procesos internos tal como ellos son, con la disposición a experimentarlos completamente y sin defensas, dirigiendo el comportamiento hacia aquello que es importante en la vida (1).

Metáfora: DE LAS DOS ESCALAS  
Disposición para aceptar la realidad

Imagínese dos escalas, como si fueran los volúmenes de un estéreo. Una está justo frente a usted y se llama “Malestar” (ansiedad, coraje, culpa o preocupación, dependiendo de la situación del cliente). La escala puede variar en valores de 0 a 10. Usted llegó hasta aquí debido a que “Su malestar era muy alto”. En otras palabras, usted ha estado tratando de reducir el marcador de esta escala.

Pero ahora tiene acceso a otra escala. Esta se mantenía escondida y era difícil de verla. Esta otra escala también varía de 0 a 10 y se llama “Aceptación” y se refiere a que usted puede experimentar lo que le sucede sin tratar de manipularlo, de escapar o de evitarlo.

Lo que necesitamos hacer en este entrenamiento, es cambiar nuestro enfoque desde la escala de Malestar a la escala de Aceptación.

Metáfora: LLEVA TUS LLAVES CONTIGO

## Dejar de luchar con las experiencias negativas



Si usted tiene su llavero en la bolsa, póngalo sobre la mesa y diga: “OK, supongamos que el llavero representa las cosas de las que estoy huyendo. Esta llave, es el coraje que le tengo a mi mamá (continúe asociando sus principales problemas con las llaves). Luego, pregúntese ¿Qué voy a hacer con las llaves?

Las puedo “abandonar”, solo que hay dos cosas que me pueden pasar (1) en lugar de dejarlas atrás, tendré que estar regresando para asegurarme que se han quedado atrás, así que me quedaré estancado, y (2) es difícil vivir la vida sin mis llaves; algunas puertas no abrirán sin ellas. Así que ¿Qué voy a hacer con mis llaves? Recordemos que las llaves representan las cosas “malas” (emociones, sensaciones, recuerdos).

De todas formas, tendré que llevarlas conmigo. En la vida uno elige llevar sus llaves como uno lleva consigo sus experiencias, aunque estas hayan sido negativas.



## Ejercicio: LA ACEPTACIÓN

Si quieres trabajar en la aceptación, existen algunos ejercicios que te permitirán dar un paso hacia esa dirección. Por ejemplo, puedes empezar a practicar la aceptación cada día en los pequeños hechos cotidianos:

- Aceptación de sensaciones como olores, sonidos, ambiente físico, incomodidad, dolor. Pregúntate: ¿qué puedo hacer para actuar de acuerdo a mis valores aun teniendo esta sensación tan molesta?
- Aceptación de pensamientos y sentimientos negativos. No te juzgues cuando tengas un pensamiento negativo o una emoción dolorosa. Simplemente, cuando te des cuenta de que estás teniendo un pensamiento negativo, deja que pase, y enfócate en otros pensamientos alternativos.
- Y en cuanto a las emociones dolorosas, permítete sentirlas y darles espacio, pues está demostrado que querer controlarlas las hace más perniciosas, aprende a convivir con ellas. Pregúntate: ¿qué puedo hacer para actuar de acuerdo a mis valores aun teniendo esta emoción tan dolorosa?

### **3. Fusión cognitiva vs. Defusión.**

Debido a la literalidad que caracteriza los procesos de pensamiento humano los símbolos son tomados como equivalentes a aquello que representan e incluso a las personas que los utilizan. Sin embargo, cuando este proceso se vuelve crónico puede generar la pérdida de vitalidad y una pérdida de contacto con la “experiencia” de la vida, tal como se nos presenta a cada momento.

La alternativa es la defusión, proceso mediante el cual intentamos debilitar este contexto verbal y desliteralizar las representaciones del lenguaje, de forma tal que los procesos verbales mediante los cuales organizamos relacionalmente el mundo sean identificados y observados en el momento que ocurren. Aprendiendo a ver un pensamiento como un pensamiento, una emoción como una emoción y un recuerdo como un recuerdo podemos adquirir una mayor sensibilidad a las contingencias y permanecer totalmente presentes, experimentando un evento en toda su complejidad y riqueza.

El objetivo que buscamos cuando trabajamos con ejercicios de defusión es disminuir la confianza y el apego a los pensamientos y experiencias privadas en lugar de intentar modificar su intensidad o frecuencia. De esta manera, el trabajo centrado en la defusión permite disminuir el impacto de los pensamientos, emociones (1).

Metáfora: LA GÁRGOLA  
Distanciarse de los pensamientos molestos



**I**magínate una gárgola en tu hombro. Como las gárgolas son de piedra y por lo tanto pesadas, hace que se te dificulte moverte para realizar cualquier tipo de actividad. Además, te habla al oído y te da mensajes negativos, humillantes, te culpabiliza de todo. Si te encuentras mal, la gárgola te afirma rotundamente que así te sentirás siempre. Y lo peor es que tú te crees todo lo que te susurra.

En las próximas semanas deberás aprender a identificar cuáles son estos mensajes y ser consciente que vienen de la gárgola. Es imposible no escucharla, pero, si aprendes a identificar cuáles son sus mensajes, sabrás que son opiniones de la gárgola y dejarás de creer en ellos. La gárgola gritará más para convencerte, pero, con el tiempo, si no se siente escuchada, tal vez se marche de tu hombro.

## Metáfora: EL TIGRE HAMBRIENTO

### Abandonar la controversia interna

Imagínese que usted vive con un pequeño tigre que está hambriento. Da la impresión de que se lo quisiera comer o al menos es lo que usted piensa. Es un tigre pequeño, pero atemorizante. Así que, usted le arroja algo de carne para que no se lo coma y es casi seguro que esto lo mantendrá calmado mientras come. Por un momento lo deja en paz. Solo por un momento. Pero también, al comer crece un poco más de tamaño. De manera que, cuando tenga hambre otra vez, será más grande y más peligroso. Usted le arroja más alimento. El pequeño tigre, crece más y más. Muy pronto se ha convertido en un tremendo tigre, aquel pequeño que usted quería controlar.

Usted experimenta ansiedad (urgencia, incomodidad): son tigres que están ahí queriendo devorárselo. Si usted se esfuerza en ser más flexible en su criterio, llegará el momento en que estos tigres dejen de perturbarlo. Aunque tenga que aceptar que no se retirarán inmediatamente.

Ejercicio: LECHE, LECHE, LECHE

Titchener, 1916, p. 425

Terapeuta: Hagamos un pequeño ejercicio. Se hace con los ojos abiertos. Le voy a pedir que Usted diga una palabra. Luego me dirá que le viene a la mente. Quiero que diga la palabra “leche”. Dígala una vez.

Cliente: Leche

Terapeuta: Bien. ¿Qué le viene a la mente cuando dice eso? Cliente: En mi casa, tengo leche en el refrigerador

Terapeuta: OK. ¿Qué más? ¿Qué se imagina cuando dice “leche”?

Cliente: Su imagen, ... blanca... en un vaso

Terapeuta: Bien. ¿Qué más?

Cliente: Puedo saborearla, más o menos

Terapeuta: Exactamente. ¿Se imagina lo que se siente tomar un trago? Fría, cremosa.

Llena su boca. Se oye “glu”, “glu”, conforme la toma ¿no es cierto?

Cliente: Cierto

Terapeuta: OK. Veamos que sucede. Lo que aparece en su mente son cosas relacionadas con la leche y su experiencia con ella. Todo lo que hizo fue un extraño sonido (leche) y muchas de estas cosas aparecieron. Note que no hay nada de leche en esta habitación. Nada de nada. Aunque la leche estaba psicológicamente. Usted y yo la veíamos, la probábamos, la sentíamos, . aunque solo la palabra estaba ahí. Ahora vamos a hacer el ejercicio. El ejercicio es un poco tonto, es posible que se sienta incómodo haciéndolo, pero yo lo voy a hacer con Usted para acompañarlo. Lo que le voy a pedir es que diga la palabra “leche” en voz alta, rápidamente, muchas veces y vea qué sucede ¿está listo?

Cliente: Creo que sí

Terapeuta: OK. Hagámoslo. Digamos “leche” una y otra vez. (Ambos repiten la palabra por 1 o 2 minutos, el terapeuta anima al cliente para que siga diciéndolo fuerte y rápidamente)

Cliente: Listo (risas)

Terapeuta: ¿Se dio cuenta qué sucedió con los aspectos psicológicos de la leche que estaban aquí hace unos minutos?

Cliente: Luego de unas 40 veces, desaparecieron. Todo lo que podía escuchar era el sonido. Sonaba muy extraño (de hecho). Sentí chistoso pues ni siquiera sabía qué palabra estaba diciendo en algún momento. Sonaba más como un pájaro que como una palabra.

Terapeuta: Exacto. Lo cremoso, lo frío y lo antojadizo se había ido. La primera vez que lo dijo fue como si la leche estuviera aquí, en la habitación. Pero todo lo que sucedía era que Usted dijo la palabra. La primera vez que la dijo estaba llena de significado, casi era algo sólido. Pero cuando la dijo una y otra vez, empezó a perder significado y la palabra se redujo a solo un sonido.

Cliente: Eso fue lo que pasó

Terapeuta: Bueno, cuando Usted se dice cosas a Usted mismo, además de cualquier significado que tengan esas palabras con otras cosas, ¿no es cierto que esas palabras son solo palabras? Las palabras son como el humo. No tienen nada sólido en ellas.

#### **4. Yo concepto vs. Yo Contexto**

La ausencia de contacto con el presente, la fusión cognitiva y la evitación experiencial obstaculizan el autoconocimiento. La identificación del Yo con ciertos eventos privados (la emoción de la tristeza, por ejemplo) nos lleva a definirnos sobre la base de los mismos (soy una persona triste, por ejemplo). Asimismo, muchas veces nos definimos a partir de las historias que hemos construido sobre nosotros mismos, (“Soy un mal hijo”, “Soy un buen hijo”, por ejemplo) y la fusión con estas historias, o Yo-Concepto, nos obstaculiza experimentar otros sentidos o perspectivas del Yo. De esta manera, la fusión con nuestro Yo-Concepto trae aparejada rigidez comportamental, debido a que nos esforzamos por rechazar o evitar cualquier contenido o experiencia que pueda contradecir estas historias. La fusión con un yo concepto no nos permite vivenciar un sentido de continuidad que pueda trascender las experiencias privadas, lo cual determina una gran inestabilidad en la identidad personal.

A diferencia de otros enfoques psicoterapéuticos, desde ACT no buscamos confrontar el contenido de estas historias, y no intentamos un cambio directo de estas. Lo que intentamos es fortalecer un sentido trascendente del Yo, trabajando inicialmente con el “Yo como proceso”, esto es, desde una posición de observación de los eventos privados.

El trabajo con el “Yo como proceso” da lugar a un paulatino sentido de perspectiva en torno a los contenidos privados y a las historias personales que elaboramos, fortaleciendo de esta manera la flexibilidad psicológica. El Yo-Contexto implica observar nuestro Yo como algo que trasciende nuestros pensamientos y emociones. Por ello, es la base de los procesos de aceptación, ya que sólo desde este locus, los eventos privados pueden ser “observados en perspectiva” (1).

## Metáfora: EL TABLERO DE AJEDREZ

### El YO como contexto

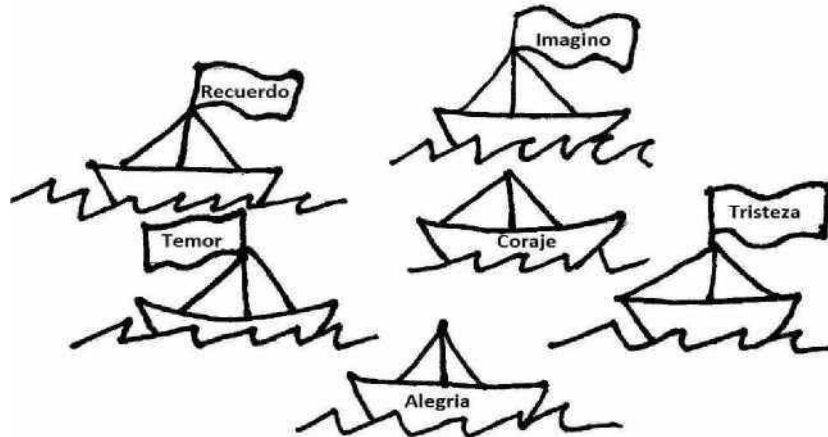


Imagine un tablero de ajedrez que tenga movimientos infinitos en todas direcciones. Encima tiene piezas blancas y negras. Estas trabajan juntas en equipo, como en el ajedrez, las piezas blancas combaten contra las piezas negras. Digamos que estas piezas son sus pensamientos, sus emociones y sus creencias, que suelen también andar unidas en equipos. Por ejemplo, emociones “malas” (como la ansiedad, la depresión, el resentimiento), conviven con “malos” pensamientos y “malos” recuerdos. Lo mismo pasa con las piezas “buenas”. Pareciera que la forma en que se juega consiste en seleccionar el lado que queremos que gane. Ponemos las piezas “buenas” (como los pensamientos de confianza en uno mismo, la sensación de estar en control, etc.) en un lado y las piezas “malas” en el otro lado. Luego nos subimos en el lomo del caballo negro y vamos a la batalla, peleando por ganar la guerra contra la ansiedad, la depresión, las ideas que nos conducen a hacer cosas malas, etc. Se trata de un juego de guerra. Así que, entre más pelea más grandes se hacen las piezas, más habituales, más dominantes y más vinculadas a todas las áreas de su vida. Así, la batalla continúa. Usted se siente desahuciado, siente que no puede ganar, pero no puede dejar de pelear.

Ahora, si usted no es las piezas ¿será acaso el jugador? Pero ¿contra quién juega si no hay otro jugador? ¿será acaso que usted es el tablero? Es útil verlo de esta manera. Sin el tablero las piezas no tendrían donde estar. El tablero las cobija. Las piezas lo necesitan. No pueden existir sin usted, usted es quien las contiene, ellas NO lo contienen a usted. Usted puede ver la guerra que ocurre en su consciencia, pero no importa. En realidad, usted no es el que pelea, es solamente el que observa la pelea.



Metáfora: MONJE MEDITANDO  
Desarrollando la Atención Plena (Mindfulness)



El monje budista se sienta a meditar en un lugar tranquilo y en una posición cómoda. Centra su atención en la respiración. Al aspirar el aire, con su voz interna, dice ENTRA y al expulsar el aire dice SALE. Respirando tranquilo ENTRA-SALE, ENTRA-SALE, ENTRA-SALE ... Pero la mente (como decía Sta. Teresa) es la loca de la casa y fácilmente pierde la atención y vuela a otra cosa. La tarea del monje consiste en desarrollar la Atención Plena, así que, por un momento desvía su atención de la respiración hacia el contenido que lo distrae. NO ENTRA EN CONTROVERSIA. Simplemente, si piensa en el pasado, con su voz interna dice RECUERDO. Pero si piensa en el futuro, dice IMAGINO. Luego regresa a la respiración ENTRA-SALE, ENTRA-SALE. Si nuevamente su mente se distrae, nombra lo que le sucede, sin entrar en controversia y además de identificar si RECUERDA o IMAGINA, dice el nombre de la emoción que siente: alegría, temor, ira, tristeza, coraje, etc. Luego vuelve la atención a la respiración ENTRA-SALE, ENTRA-SALE. Le es útil imaginar que esos pensamientos son ajenos a su verdadera naturaleza y él, como un ser observante, los ve pasar como barquitos de papel que navegan en el arroyo.

Así se mantiene por unos minutos, desarrollando su Atención Plena (Mindfulness) y estudiando los contenidos de su mente, sin perturbarse, pero, sobre todo, sin entrar en controversia.

## Ejercicio: EL OBSERVADOR

Ahora vamos a hacer un ejercicio que es una forma de empezar a tratar de experimentar ese lugar donde usted está y no su programación. No hay manera de que alguien fracase en este ejercicio. Vamos a observar cualquier cosa que este sintiendo o pensando, así que cualquier cosa que suceda es lo correcto. Cierre sus ojos, acomódese en su silla y siga mi voz. Si se empieza a inquietar, gentilmente regrese al sonido de mi voz. Ahora, por un momento dirija su atención a usted mismo en este cuarto. Haga una imagen de la habitación. Imagínesse a usted dentro, exactamente donde usted está. Ahora vaya introduciéndose en su piel y póngase en contacto con su cuerpo. Note como está sentado en la silla. Vea si puede darse exacta cuenta del trazo que se hace por las partes de su piel en contacto con la silla. Observe cualquier sensación corporal que exista. Conforme ve cada una, reconozca esa sensación y permita que su consciencia se desplace (pausa). Ahora observe cualquier emoción que tenga y, si tiene alguna, solo reconózcala (pausa). Ahora, póngase en contacto con sus pensamientos y tranquilamente obsérvelos por un instante (pausa). Ahora, quiero que se percate que conforme observa esto, una parte de usted es quien las observa. Usted observa esas sensaciones... esas emociones... esos pensamientos. Y a esa parte de usted le llamaremos su “YO observante”. Hay una persona ahí, tras esos ojos, que está pendiente de lo que estoy diciendo justo ahora. Y es la misma persona que usted ha sido toda su vida. En un sentido profundo, este YO observante es usted mismo.

Quiero que recuerde algo que le haya pasado el verano anterior. Levante su dedo cuando tenga una imagen en su mente. Bien. Ahora observe su alrededor. Recuerde todas las cosas que sucedían entonces. Recuerde las imágenes. los sonidos. sus emociones. y conforme haga eso, vea si puede darse cuenta que usted estaba ahí entonces, observando lo que está viendo. Vea si puede atrapar a la persona detrás de sus ojos, quien observa, escucha y siente. Usted estaba ahí entonces y usted está aquí ahora. No le pido que me crea. No trato de argumentar nada. Solo le pido que note la experiencia de estar consciente, checando y viendo si es verdad que, en un cierto sentido profundo, el usted que está aquí ahora, estaba ahí entonces. Vea si nota la continuidad esencial, en cierto sentido profundo, a nivel de la experiencia, no de la creencia: usted ha sido usted toda su vida.

Quiero que recuerde algo que le haya pasado cuando era adolescente. Levante su dedo cuando

tenga la imagen en su mente. Bien. Ahora vea a su alrededor. Recuerde todas las cosas que ocurrían entonces. Recuerde las imágenes... los sonidos... sus emociones... tómese su tiempo. Y cuando tenga claridad de lo que había ahí, vea si puede, por un instante, notar que había una persona atrás de sus ojos, quien veía, escuchaba y sentía todo eso. Usted estaba ahí también y vea si esto no es verdad (como experiencia y no como creencia), que hay una continuidad esencial entre la persona consciente de lo que usted está consciente ahora y la persona que estaba consciente de lo que usted estaba consciente cuando era adolescente en esa situación específica. Usted ha sido usted toda la vida . Esto es lo que quiero decir cuando hablo de su “YO observante”. Así que, como una cuestión de experiencia y no de creencia, usted no es solo su cuerpo. sus roles. sus emociones. sus pensamientos. Estas cosas son el contenido de su vida, mientras que usted es la arena, el escenario, el contexto, el espacio donde todo ocurre. Conforme se da cuenta de esto, note que las cosas con las que ha estado sufriendo y tratando de cambiar, no es usted de ninguna manera. No importa como vaya esta guerra, usted estará ahí, inmutable (permita un breve momento de silencio).

Ahora, nuevamente, haga una imagen de usted en este cuarto. Descríbame en voz alta y cuando esté listo para regresar, abra sus ojos.

## 5. Poca claridad vs. Contacto con Valores

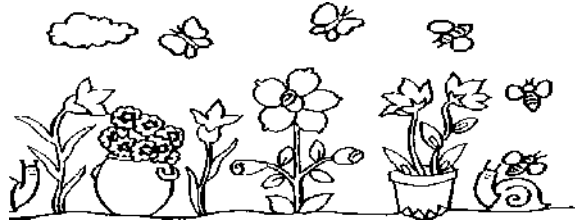
Desde ACT se considera que la salud psicológica está estrechamente vinculada con el mantenimiento de patrones de comportamientos orientados a lo que es importante en las diferentes áreas de la vida de la persona. Por lo que, es deseable sustituir el control conductual basado en la evitación de eventos privados aversivos o en la fusión con reglas rígidas de obediencia, acerca de cómo *deberíamos* o *no* de actuar, por el control conductual basado en la aproximación a aquello que es importante en la vida.

Los valores son las direcciones de vida globales construidas verbalmente y elegidas voluntariamente, intrínsecas a los patrones de comportamiento. Son direcciones que orientan las elecciones de las personas momento a momento. Así, una persona que valora el autocuidado puede manifestar esto por medio de múltiples comportamientos tales como el aseo, el cuidado de su cuerpo, hábitos alimenticios adecuados, etc.

Los valores son el horizonte de los comportamientos del cliente y no metas u objetivos que se pueden alcanzar, son de gran utilidad ya que están siempre presentes y disponibles aportando sentido y vitalidad al comportamiento frente a las dificultades que la vida inevitablemente brinda. Los valores constituyen un eje fundamental en cualquier programa psicológico ya que permiten generar una motivación abierta y flexible en las personas al vincular las acciones con aquello que es importante “para cada uno” (1).

## Metáfora: EL JARDÍN

Esclarecer sus valores



Suponga que usted es un jardinero que ama su jardín, que le gusta cuidar de sus plantas y que nadie más que usted tiene responsabilidad sobre el cuidado de sus plantas. Suponga que las plantas son como las cosas que usted quiere en su vida... así, ¿cuáles son las plantas de su jardín? ¿Cómo ve las plantas como jardinero? ¿Tienen flores, huelen bien, están frondosas? ¿Está cuidando las plantas que más quiere como usted las quiere cuidar? ... Claro que no siempre dan las flores en el lugar que usted quiere o en el momento que lo desea. A veces se marchitan a pesar del cuidado. La cuestión es cómo ve que las está cuidando, ¿qué se interpone en su camino con las plantas, en su quehacer para con ellas?

Quizás está gastando su vida en una planta del jardín. Ya sabe que en los jardines crecen malas hierbas. Imagine un jardinero que las corta tan pronto las ve, pero las malas hierbas vuelven a aparecer y nuevamente el jardinero se afana en cortarlas y así, ¿es esa su experiencia con su problema? Surge. (cualquier problema, ansiedad, depresión o pensamientos y recuerdos que le hacen sentir mal) y. abandona el cuidado del jardín para ocuparse de ese problema.

Dígame ahora si está satisfecho con el cuidado que da a sus plantas, si la cuida de acuerdo con lo que valora en su vida.

## Metáfora: CALLES CON TIENDAS

Clarificar problemas y valores



Y sí, la vida es como ir por las calles de la ciudad. Vas por unas calles y no por otras, por las razones que sean. Las calles están repletas de tiendas, de escaparates, de sonidos y de luminosos que te invitan a pararte, a entrar en ellas y a comprar sus productos. Sin embargo, no es lo mismo caminar por las calles en dirección a lo que uno quiere, que ir por las calles y no llegar a ningún sitio porque constantemente nos paramos a ver los escaparates y entramos a comprar lo que allí se nos ofrece.

Al cabo del tiempo, uno ve que su vida está al arbitrio de lo que nos ofrecen estas tiendas y parece que hemos perdido nuestra dirección y no sabemos por dónde caminamos, ni qué dirección vamos a tomar al llegar a la encrucijada .... excepto que nuestra elección fuera salir a comprar.

Comprar constantemente hace que la vida esté entrecortada frecuentemente.

Y tú, ¿Por qué calles quieres ir? ¿Por las numerosas tiendas que tienes en el camino y cuyos productos te atrapan, aunque no lo quieras?

Háblate de tus calles, a dónde te conducen, que tiendas y productos te atrapan y si te hacen para o cambiar la dirección en la que quieres ir.

### Ejercicio: LOS CALCETINES DE ROMBOS

Terapeuta: Hagamos un pequeño ejercicio inocente. ¿Se ha fijado cuánta gente usa calcetines de rombos?

Cliente: No ¿Por qué lo haría?

Terapeuta: OK. Bueno, lo que quiero que haga es que, en verdad, realmente desarrolle una fuerte convicción de que los estudiantes deben usar calcetines de rombos. Que lo sienta realmente como que debe ser así. ¿Usted lo cree?

Cliente: No

Terapeuta: OK. Ahora quiero que imagine que aun cuando no pueda sentir la convicción señalada, usted va a actuar de forma que haga que los estudiantes piensen que usar calcetines de rombos es importante. Vamos a pensar cómo lograrlo. Por ejemplo, podría escoger los dormitorios donde haya bajos porcentajes de estudiantes con calcetines de rombos ¿qué otra cosa?

Cliente: Podría darles un sopapo a los alumnos que no los usen

Terapeuta: Muy bien ¿qué más?

Cliente: Podría repartir calcetines de rombos gratis para los estudiantes

Terapeuta: ¡¡Super!! Hay que notar algo. Siendo estas sean acciones sencillas, usted podría hacerlas con facilidad

Cliente: Y podría ser recordado por siempre como el tonto que repartía calcetines

Terapeuta: Sí y posiblemente por su compromiso con esto, como la persona responsable por poner nuevamente de moda los calcetines de rombos. Pero también notemos esto: Si usted se comporta de esta forma, nadie podría saber que a usted en verdad no le interesan los calcetines de rombos. Todo lo que otros verán serán sus huellas... sus acciones Cliente: OK

Terapeuta: Ahora aquí va una pregunta. Si usted hizo esto ¿estaría siguiendo un valor que dice que los calcetines de rombos son importantes? ¿Será que de hecho usted otorga importancia a los calcetines de rombos?

Cliente: Seguro, los valores se demuestran en las acciones

## **6. Inacción o persistencia vs. Acción Comprometida**

La acción comprometida no es otra cosa que cualquier comportamiento al servicio de las cosas importantes en la vida. Estos comportamientos permiten el logro de objetivos ligados a valores por lo cual la persona psicológicamente flexible puede llevarlos a cabo aún frente a obstáculos externos o eventos privados aversivos. Este tipo de acción dota a las personas de un mayor sentido de eficacia personal. La acción comprometida también incluye

el cultivo de habilidades que permitan avanzar hacia las direcciones valiosas en la vida del cliente (habilidades sociales, por ejemplo).

Desde esta perspectiva, los problemas psicológicos, son problemáticos, no por su frecuencia o por su carácter “anormal”, sino porque los mismos se presentan como un obstáculo para una vida valiosa y plena y el cultivo de esta vida, es el principal propósito de nuestras intervenciones (1).

Metáfora: Pasajeros en el Autobús

Acción comprometida

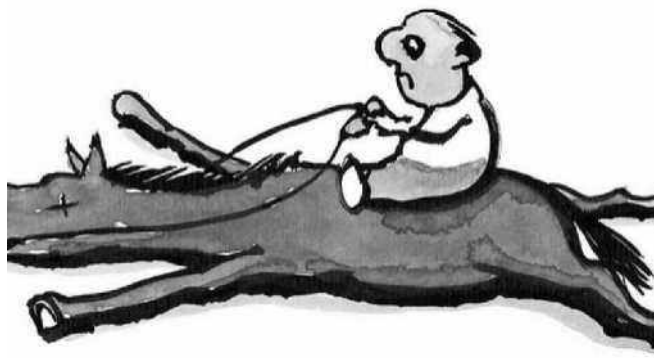


Imagine que usted va conduciendo un camión de pasajeros (sus pensamientos) y estos son críticos, insultantes, lo van distraendo y sugiriéndole distintos destinos o van diciendo cosas sin sentido. Sin embargo, a pesar de que vayan haciendo escándalo y neceando, usted puede mantenerse concentrado en el camino, dirigiéndose a su verdadera meta (sus valores).

Metáfora: APOSTAR ENTRE DOS CABALLOS

Comprometerse sin temer al fracaso





No querer establecer compromiso por miedo al fracaso, por ejemplo, es como apostar en una carrera de caballos en la que puedes elegir entre dos caballos, solo que uno de ellos está muerto y el otro vivo.

Hacer un compromiso es apostar por el caballo vivo; puede que gane o puede que no gane.  
No hacer un compromiso es como apostar al caballo muerto.

## Ejercicio: ¿QUÉ QUIERES QUE RECUERDEN DE TI?

Terapeuta: Quiero que cierre sus ojos y se relaje unos minutos, sacando de su mente todo lo que hemos hablado (El terapeuta asiste al cliente para que se relaje por 2 o 3 minutos). Ahora quiero que se imagine que por un capricho del destino usted ha muerto, pero puede estar en su funeral en espíritu. Usted está viendo y escuchando los elogios que le ofrecen su esposa, sus hijos, sus amigos y las personas con las que usted trabajó. Imagínese que está en esa situación y observa con emoción lo que sucede (pausa). OK, ahora quiero que visualice lo que quisiera que estas personas, que fueron parte de su vida, recuerden de usted. ¿Qué le gustaría que su esposa dijera de usted como esposo? Deje que diga exactamente lo que más quisiera oír, si usted tuviera el control completo de sus palabras (haga una pausa y permita que el cliente hable). Ahora ¿cómo le gustaría que lo recordaran sus hijos como padre? De nuevo, no se contenga. Si usted puede hacer que digan cualquier cosa ¿Qué le gustaría que dijeran? (haga una pausa y permita que el cliente hable). Ahora ¿cómo le gustaría que lo recordaran sus amigos? Deje que ellos digan todas esas cosas y no se guarde nada. Deje que digan lo que a usted le gustaría escuchar. Vaya tomando nota de todo lo que oye que dicen. (El terapeuta puede continuar con esto hasta que quede claro que el cliente vivencia el ejercicio. Luego el terapeuta ayuda al cliente a reorientarse de regreso a la sesión; por ejemplo, le puede decir, “Ahora visualice como se ve la habitación en donde estamos y cuando esté listo, abra sus ojos”).

### Bibliografía

- 1 Olaz, Fabian O. Promoción de la Salud Mental por medio del Entrenamiento en Flexibilidad Psicológica. [www.researchgate.net/publication/272725814](http://www.researchgate.net/publication/272725814) recuperado: 21/03/2023
- 2 Hayes, S.C., Strosahl, K.D., & Wilson, K.G. (1999) Acceptance and Commitment Therapy The Guilford Press