



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**ATENCIÓN PLENA APLICADA A MUJERES
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR CON
ANSIEDAD Y DEPRESIÓN**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

P R E S E N T A N :

MARÍA DEL CARMEN COLÍN FLORES

PAULA ANDREA LOZANO PÉREZ

DIRECTORA DE TESIS:

MTRA. LAURA ÁNGELA SOMARRIBA ROCHA

REVISORA DE TESIS:

DRA. MARIANA GUTIÉRREZ LARA



Ciudad Universitaria, Cd. Mx., 2019



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*“Ven y prueba por ti mismo.
No lo creas porque lo has escuchado,
no lo creas solo porque lo has pensado,
no lo creas porque lo has imaginado ...”*

Buda

AGRADECIMIENTOS

A la doctora Gabina Villagrán Vázquez por iniciarnos en la práctica de la Atención Plena, por sus enseñanzas, su apoyo, su guía y su confianza en el trabajo clínico. Además de su motivación para continuar con este camino.

A nuestra maestra Laura Somarriba, por su atención, apoyo, paciencia, tiempo y motivación para continuar y concluir esta etapa formativa pospuesta por tanto tiempo.

A la doctora Mariana Gutiérrez, por su sencillez, carisma, cooperación, orientación y motivación para mejorar el presente trabajo.

A la doctora Blanca Mancilla, por su amabilidad, motivación, tiempo y reconocimiento.

A la licenciada Damariz García, por su tiempo, atención y disponibilidad en la asesoría de este proyecto.

A la doctora Ana Chapa, por su apoyo, dedicación, orientación, retroalimentación y por compartirnos su conocimiento.

A Sandy y Marichuy por su apoyo incondicional, motivación y tiempo para llevar a cabo nuestra intervención.

A las mujeres, que concluyeron satisfactoriamente la intervención, por su responsabilidad, compromiso, carisma, cooperación y por convertirse en nuestra fuente de inspiración.

A nuestras familias, por creer en nosotras, motivarnos, impulsarnos, encaminarnos, por no dejarnos rendir. GRACIAS por su paciencia, apoyo, comprensión, tolerancia y amor.

Andy y Carmen

ÍNDICE

RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I: VIOLENCIA	
I.I. Antecedentes históricos	9
I.II. Modelos explicativos de la violencia	16
I.III. Definición	22
I.IV. Modalidades de la Violencia	25
I.V. Tipos de Violencia	27
I.VI. Violencia Familiar	30
I.VII. Repercusiones en las mujeres víctimas de violencia familiar	35
I.VIII. Consecuencias de la violencia	36
I.VIII.I. Ansiedad	38
I.VIII.II. Depresión	41
CAPÍTULO II: ATENCIÓN PLENA	
II.I. Antecedentes históricos	44
II.II. Antecedentes teóricos	47
II.III. Definición	52
II.IV. Objetivos	56
II.V. Instrucciones generales	57
II.VI. Desafíos	70
II.VII. Beneficios	74
II.VIII. Intervenciones basadas en Atención Plena	77

METODOLOGÍA

Justificación	82
Pregunta de Investigación	84
Objetivos	84
Hipótesis	84
Definición de Variables	85
Muestra	87
Escenario	87
Instrumentos	88
Procedimiento	89
Tipo de Estudio	90
Diseño	91
RESULTADOS	92
DISCUSIÓN	98
CONCLUSIONES	101
LIMITACIONES	103
REFERENCIAS	105
ANEXOS	108

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo trabajar con mujeres víctimas de violencia familiar, realizando una intervención a través de la técnica de Atención Plena con el fin de que identifiquen los pensamientos que favorecen a un mejor desempeño en sus actividades cotidianas, así como el conocimiento y manejo de las emociones; mejorar su percepción y conocimiento sobre sí mismas. A su vez, disminuir sus estados de ansiedad y depresión.

Se realizó un taller de 10 sesiones con una duración de 2 horas por semana; el escenario en donde se llevó a cabo fue en la Unidad de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UNAVI).

La muestra fue integrada por 15 mujeres con un promedio de edad de 47 años que acudían a la UNAVI. Se decidió dividir la muestra en dos grupos, el grupo 1 con un total de 7 mujeres que iban por primera vez y no habían tenido intervención psicológica previa. Mientras que, el grupo 2 estuvo conformado por 8 mujeres que ya habían contado con una intervención psicológica (Terapia Breve).

Se midieron las variables antes y después de la intervención con los siguientes instrumentos: *Inventarios de Ansiedad y Depresión de Beck* y el *Cuestionario de Mindfulness de Cinco Facetas (FFMQ-E)*.

Se obtuvieron resultados favorables. Sugiriendo que la técnica de Atención Plena es una herramienta benéfica para este tipo de población.

Palabras clave: violencia familiar, mujeres, atención plena, ansiedad, depresión.

INTRODUCCIÓN

Recordemos que nacemos dentro de una familia y por lo tanto en ella aprendemos las primeras actitudes y habilidades para vivir. Desarrollamos confianza en los demás, seguridad en nosotros mismos, y así fortalecemos nuestra autoestima. La familia que la educación busca fomentar es aquella que se finca en el amor y en el respeto entre sus miembros. La responsabilidad, la confianza, el apoyo mutuo y la consideración son algunos de los valores deseables en la formación de los niños y las niñas, y se sientan las bases para vivir conforme a esos valores cuando entre los padres existe una buena relación de afecto. (Centro de Cooperación Regional para la Educación de Adultos en América Latina, CREFAL, 2000, p.6)

Como menciona Jorge Corsi (2003):

“la familia cumple un rol fundamental en la afirmación de cada uno como persona, en la conformación de una correcta autoestima, en la apropiación de la autonomía que posibilita un desarrollo óptimo” (p.210).

Hasta hace muy poco la sociedad empezó a dejar de ver la violencia familiar como algo natural, normal y sin remedio. Hoy sabemos que la violencia se enseña, se aprende, se legitima y desafortunadamente se repite. También sabemos que se puede prevenir y que es posible salir de un círculo de violencia. (CREFAL, 2000, p.8)

Sabemos que este problema no es reciente, “ha estado presente en la raza humana desde tiempos remotos, ya que la sociedad más antigua que se conoce es la patriarcal, en donde las obligaciones de la organización y la administración recaen predominantemente sobre los hombres y, en consecuencia, el espacio de desarrollo de las mujeres se reduce al ámbito del hogar, donde ser sumisa y silenciosa, organizar la casa y cuidar a los hijos, servir y soportar con resignación al marido. De no cumplir con ese rol, deberían someterse al juicio de la sociedad y al castigo correspondiente, lo cual explica que, en las situaciones de violencia hacia las

mujeres, éstas se sientan culpables y los agresores ni siquiera adviertan la comisión de alguna falta injusta o inequitativa”. (Biblioteca Mexiquense, 2007, p.17)

La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones En los Hogares (ENDIREH) realizada en 2016, publicada en agosto de 2017, señala que el 43.9% de las mujeres han sufrido violencia por parte de su actual o última pareja, esposo o novio, a lo largo de su relación.

La información de la ENDIREH permite dimensionar y caracterizar la dinámica de las relaciones que mantienen las mujeres con las personas que integran sus hogares, particularmente con su esposo o pareja. [...] Lo anterior, con la finalidad de identificar si han experimentado situaciones adversas como agresiones de cualquier tipo, amenazas, coerción, intimidación, privación de su libertad o abusos verbales, físicos, sexuales, económicos o patrimoniales que les causaron un daño directo o tuvieron la intención de hacerlo.

A nivel nacional, el 66.1% de las mujeres ha sufrido al menos un incidente de violencia a lo largo de su vida. Las estadísticas señalan que los tipos de violencia son 40.1% emocional, 20.9% económica o patrimonial, 17.9% Física y 6.5% sexual.

Para el 64.3% la violencia física y/o sexual ejercida por su pareja, le ha dejado consecuencias emocionales, a la mayoría tristeza o depresión; a la mitad angustia o miedo y para un tercio de ellas, problemas alimenticios.

La extensión de la violencia en el país va desde 52.4% en Chiapas hasta 79.8% en la Ciudad de México. Las entidades que presentan los niveles más altos son la Ciudad de México, Estado de México, Jalisco, Aguascalientes y Querétaro. Al contrario, las que tienen la prevalencia más baja son San Luis Potosí, Tabasco, Baja California Sur, Campeche y Chiapas.

De esta manera, decidimos trabajar con mujeres víctimas de violencia familiar, implementando un taller basándonos en la técnica de Atención Plena.

Esta investigación se conforma de dos capítulos.

En el primer capítulo, se expone el tema de Violencia, conformado de antecedentes, tipos y modalidades; qué es violencia familiar, repercusiones en las mujeres receptoras de violencia y consecuencias de la misma. A su vez, se presentan los subtemas de ansiedad y depresión.

En el segundo capítulo, hablamos sobre la Atención Plena, sus antecedentes, instrucciones generales para llevar a cabo la práctica, los desafíos y beneficios; además de otras intervenciones basadas en el tema.

Y, por último, describimos la parte metodológica, los resultados, discusiones, conclusiones y limitaciones de la presente investigación.

CAPITULO I

VIOLENCIA

“La violencia, junto con el conocimiento y el dinero, es una de las principales fuentes del poder humano”.

Jorge Corsi

I.I. Antecedentes históricos

El derecho a una vida libre de violencia es un derecho humano a través del cual se reconoce que es inherente a toda mujer vivir libre de cualquier tipo de maltrato que afecte su desarrollo personal o integridad física. Se trata de un derecho recientemente incluido en los tratados internacionales, ya que la violencia contra las mujeres fue considerada por mucho tiempo como una prerrogativa de la autoridad masculina sobre las mujeres. (INMUJERES, 2017, Tomo Tres, p. 2)

El Derecho a la familia es fundamental y significativo para establecer roles y ámbitos de acción en mujeres y hombres. Desde finales del siglo XIX, el matrimonio ha sido concebido como un contrato en el que: *‘El marido debe proteger a la mujer y ésta debe obedecer aquel, así en lo doméstico como en la educación de los hijos y la administración de los bienes’* (Código Civil, 1870, art. 201, citado en INMUJERES, 2017, Tomo Uno, p.14).

Desde la niñez, la mujer y el hombre se ven influenciados por mensajes que modelan rasgos de la personalidad, opiniones y modos de comportamiento, mensajes que forman parte de la vida cotidiana. [...] Esta diferenciación de género se evidencia, entre otras cosas, en la distribución arbitraria del trabajo, la orientación vocacional, el cumplimiento del rol maternal y el paternal, etcétera. (Corsi, 2003, p.74)

Según García Peña (2006) como parte de ese contrato, los maridos tenían la potestad de maltratar a la esposa como un acto de disciplina doméstica y marital, siempre y cuando éste no fuera catalogado como 'sevicia', es decir como violencia extrema (citado en INMUJERES, 2017, Tomo Uno, p.14).

“Antes ellos estaban obligados a sostener el hogar y la mujer debía atender las labores del hogar, quedando sujeta, por tanto, a la potestad del marido, por la sencilla razón de carecer de recursos para sostenerse y, por ende, de poder real para decidir sobre los asuntos familiares”. (García Peña 2006 citado en INMUJERES, 2017, Tomo Uno, p.123)

A principios de la década de los 70's, las mujeres alrededor del mundo comenzaron hacer visible la problemática de la violencia, siendo así una falta a los derechos humanos. Realizaron declaraciones, alianzas, convenciones y tratados, con el fin de salvaguardar la integridad de las mujeres, para generar respeto y equidad entre géneros.

Erin Pizzey (1971) estableció el primer refugio o centro de acogida para mujeres maltratadas en Chiswick, Inglaterra.

Los centros de acogida para mujeres maltratadas transmitían el mensaje de que cualquier agresión, abuso y/o daño a la integridad de las mujeres, la comunidad las protegería y les proporcionaría un refugio en donde vivir.

Aunque los primeros centros, como el de Pizzey, se parecían más a una residencia terapéutica a largo plazo que a los centros actuales, que sólo permiten una estancia breve, cada país empezó a desarrollar métodos de protección para las mujeres acorde con su cultura. (Walker, 2012, p.60)

De acuerdo al “Instituto Nacional de las Mujeres” (INMUJERES, 2017) se describirán hechos históricos relacionados al derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.

1974- Se comenzó a realizar el programa de actividades de lo que sería el “Año Internacional de la Mujer”. (Ruiz, 2002, p.63)

1975- La Declaración de México concluyó los principios básicos y un plan de acción con objetivos, mecanismos y declaraciones específicas sobre la prevención de la prostitución, la salud, la planificación familiar, la integración de la mujer en el desarrollo, el movimiento por la paz; además de reclamaciones educativas y de capacitación. (Ruiz, 2002, p.63)

1979- Se aprueba la “Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer” (CEDAW, Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, por sus siglas en inglés) (INMUJERES, Tomo 1, p.6)

La CEDAW es el primer instrumento internacional de carácter vinculante cuyo objetivo es erradicar la discriminación de género que enfrentan las mujeres en el goce de sus derechos fundamentales, consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) y en los pactos internacionales, sean políticos, sociales, económicos o culturales. (Fortaleza, 2011, p.8)

1981- México ratifica y publica a la CEDAW en el “Diario Oficial de la Federación”.

A pesar de que la Convención no se refiere explícitamente a la violencia, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la mujer, establecido para supervisar la aplicación de la Convención, ha manifestado que todas las formas de violencia contra la mujer están comprendidas en la definición de discriminación contra la mujer. (INMUJERES, Tomo Tres, p.16)

1983- Agrupaciones de mujeres a nivel nacional presentaron ante el “Congreso de la Unión” iniciativas para legislar a nivel federal el delito de hostigamiento sexual. (Tomo Tres, p.11)

Se modifica el “Código Civil Federal” para establecer una serie de causales de divorcio, entre las que se encuentra la sevicia, las amenazas y los malos tratos. (Tomo Tres, p.13)

1989- El Comité de la CEDAW emitió la recomendación general N° 12, en la que señaló la obligación de los Estados parte, de proteger a la mujer contra la violencia. (Tomo Tres, p.13)

A finales de los años 80’s, organizaciones como el “Centro de Apoyo a Mujeres Violadas” y el “Colectivo contra la Violencia a las Mujeres”, empezaron a brindar terapia psicológica para las víctimas de delitos sexuales en el Distrito Federal. (Tomo Tres, p.13)

1991- Se modificó el “Código Civil” para incluir la violencia como causal de divorcio, se tipificó la violencia psicológica y se incluyó el incumplimiento de deberes alimenticios como violencia económica. (Tomo Tres, p.21)

1992- Se emite la Recomendación General N°. 19 de la CEDAW, denominada “La Violencia contra la mujer”:

La violencia contra las mujeres es una forma de discriminación que inhibe gravemente la capacidad de las mujeres para gozar de sus derechos y libertades en pie de igualdad con el hombre, ya que el maltrato físico y psicológico, el despojo patrimonial y la dependencia económica: ‘las vuelve vulnerables, temerosas y las hace sentirse indignas ante sí mismas y los demás’. (Tomo Uno, p.7)

1993- Durante la 85ª sesión plenaria de la “Asamblea General de las Naciones Unidas”, se aprobó la “Declaración Sobre la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer”, textualmente señala:

Artículo 1: “A los efectos de la presente Declaración, por ‘violencia contra la mujer’ se entiende todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada”. (Tomo Uno, p.7)

Se publica el primer estudio cuantitativo elaborado por el “Instituto Nacional de Salud Pública”, para medir la incidencia de violencia contra las mujeres, realizado en zonas urbanas y rurales del estado de Jalisco; arrojando como resultados que el 44.2% de mujeres que habitaban zonas rurales y 56.7% de las mujeres de las que habitaban zonas urbanas, habían sufrido algún tipo de violencia, siendo el principal agresor el esposo en más del 60% de los casos. (Tomo Tres, p.13)

1994- La Organización de Estados Americanos (OEA), propuso adoptar la Convención para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (más conocida como Belém Do Pará).

La Convención Belém Do Pará establece que la discriminación también es una forma de violencia contra las mujeres; en tanto los efectos de la violencia:

“cercena vidas y deja a incontables mujeres viviendo con dolor y temor en todos los países del mundo. Causa perjuicio a las familias durante generaciones, empobrece a las comunidades y refuerza otras formas de violencia en las sociedades. La violencia contra la mujer les impide alcanzar su plena realización personal, restringe el crecimiento económico y obstaculiza el desarrollo. La generalización y el alcance de la violencia contra la mujer ponen de manifiesto el grado y la persistencia de la discriminación con que siguen tropezando las mujeres”. (Tomo Uno, p.8)

Los aportes principales que podemos destacar de la Convención Belém Do Pará son los siguientes: (Tomo Tres, p.18)

1. La definición de los tipos de violencia contra las mujeres -física, sexual y psicológica-, y los ámbitos de ocurrencia establecidos en el Artículo 2.
2. La ampliación de la concepción de violencia con la inclusión de la violencia en la comunidad y la perpetrada¹ o tolerada por el Estado, lo que ha permitido visibilizar la violencia contra las mujeres en los espacios públicos.
3. El artículo 3° de la Convención señala, por primera vez de manera explícita, que todas las mujeres tienen derecho a vivir libres de violencia
4. El Artículo 4 de la Convención puntualiza que los derechos de las mujeres comprenden todos los derechos y libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos:
 - a. el derecho de la mujer a ser libre de toda forma de discriminación y,
 - b. el derecho de la mujer a ser valorada y educada, libre de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación.

1995- Se realizó la “Encuesta de Opinión pública sobre la incidencia de Violencia doméstica en el Distrito Federal” a cargo de la Asociación Mexicana Contra la Violencia a las Mujeres (COVAC); la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (PGJDF) y, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). La prevalencia de violencia física fue de 81%; emocional o psicológica 76%, y sexual 32%. (Tomo Tres, p.13)

1998- El tema de la violencia doméstica se incorporó en encuestas sociodemográficas y de salud de alcance nacional (Tomo Tres, p.14).

1. Hecho de realizar o efectuar algo que constituye un delito, por lo general de gravedad.

1999- Se lleva a cabo la creación de la Red Nacional de Refugios (RNR) con la finalidad de agrupar, brindar seguridad, protección y atención especializada para mujeres y sus hijos e hijas que viven en situación de riesgo por violencia familiar, de género, sexual y trata. (Tomo Tres, p.21)

Se publica la Norma Oficial Mexicana (NOM-190-SSA1-1999). De acuerdo con ella, las y los prestadores de servicios de salud deberán proveer atención médica, orientación y consejería a las personas involucradas en los hechos de violencia familiar o sexual, y referirlos a las instancias competentes para lograr una precisión diagnóstica, continuidad del tratamiento, rehabilitación o seguridad y protección, así como apoyo legal y psicológico. (Tomo Tres, p.21)

2003- Se realizan las primeras dos encuestas de carácter nacional destinadas específicamente a la medición de la violencia contra las mujeres: la “Encuesta Nacional sobre Violencia contra las mujeres” (ENVIM), de la Secretaría de Salud y; la “Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares” (ENDIREH), realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). (Tomo Tres, p.14)

2000-2005- 28 entidades federativas promulgaron leyes administrativas para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar (Tomo Tres, p.22).

2006- Se aplica por segunda vez la ENDIREH (Tomo Tres, p.14).

2007- El INEGI y el Instituto Mexicano de la Juventud (IMJ) realizan la Encuesta “Nacional sobre Violencia en el Noviazgo” (ENVIN) (Tomo Tres, p.15).

Teniendo como objetivos, medir y caracterizar la violencia intrafamiliar y social, además de obtener información que oriente el diseño de acciones de política para la prevención, atención y erradicación de la violencia que se manifiesta en las relaciones de noviazgo entre la juventud mexicana. (INEGI, 2018)

I.II Modelos explicativos de la Violencia

*“Ante las atrocidades tenemos que tomar partido.
La posición neutral ayuda siempre al opresor, nunca a la víctima.
El silencio estimula al verdugo, nunca al que sufre”.*
Elie Wiesel

La violencia cultural puede definirse como aquellos rasgos de la cultura (ciencia, arte, ideología, religión, lengua) que pueden ser utilizados para legitimar cualquier tipo de violencia. (Maza, 2012, p.38)

De acuerdo con Ruiz (2002)

“La transmisión de roles a través de la cultura ha entrañado ‘desigualdad’, pero, además, esta desproporción viene impregnada por el dominio de un sexo sobre el otro, pues los roles masculinos comprenden estereotipos de ‘mando’, ‘dominio’, ‘uso de la fuerza’, ‘agresividad’, ‘inhibición de la expresión de sentimientos de ternura’, etcétera. Por el contrario, los roles femeninos se componen por estereotipos como ‘pasividad’, ‘ternura’, ‘debilidad física’, ‘dependencia’, ‘sumisión’, etcétera”. (p.21)

Lo que distingue la violencia hacia las mujeres es la ‘naturalidad’ y ‘normalidad’ con que se asume que ocurra. Este hecho no es casual, su origen se explica por la forma en que se estructuran las relaciones entre mujeres y hombres. (INMUJERES, 2017, Tomo Uno, p.12)

La mayoría de los hombres minimizan la violencia y sus efectos, la mayoría de las mujeres la callan o la niegan por temor y por ignorancia sobre qué hacer (Fortaleza, 2011, p.375).

Los estereotipos de género poseen poder y dominio en la sociedad, debido a que influyen en nuestra percepción y comportamiento hacia los demás, afectando nuestra realidad; creando fuentes de discriminación y violencia.

Según Ricardo Ruiz (2002) “la acción violenta viene determinada por una posición asimétrica, jerárquica, basada en el dominio de uno sobre otro, mediante la fuerza física o moral”.

Entre las características elementales que inciden en el fenómeno de la violencia familiar, debemos señalar las siguientes:

- Es una construcción humana, no natural, puesto que son conductas aprendidas y transmitidas a través de la enseñanza del ser humano durante su desarrollo, en las que se reconoce que el hombre no nace violento, que en los genes no existe información de que el ser humano transmita este tipo de conducta.
- Es intencional, lo cual se transfiere al tener como objetivo prioritario dañar, imponer, vulnerar, reprimir, anular, etcétera.
- Posee discrecionalidad, ya que siempre va dirigida a una persona específicamente, que se encuentra en una posición de más desprotección y debilidad.
- Es un medio posible en la resolución de conflictos, puesto que una de sus características incidentes es la de utilizar la violencia como un método sencillo, rápido y fácil para resolver los problemas antes de utilizar el diálogo, la tolerancia y la razón para la búsqueda de soluciones.
- Es un ejercicio de poder, dado que la violencia se ejerce del más fuerte al más débil, otorgando siempre un abuso de superioridad.
- Obstaculiza el desarrollo humano, al tener que reconocer que la violencia es una barrera que limita al ser humano, dado que le impide que pueda desenvolver sus capacidades plenamente dentro de los contextos familiar, social, laboral, etcétera. (p.20)

La teoría de la indefensión aprendida de Seligman (1975)

De acuerdo con esta teoría, existe la posibilidad de que una persona golpeada y ultrajada por su pareja, deje de luchar con el paso del tiempo. La víctima:

- Hace todo lo humanamente posible para evitar ser golpeada.
- Trata de complacer y no molestar a su pareja.
- Cree que merece los malos tratos por provocar a su pareja.
- Se recrimina constantemente cada que se da una situación de violencia, pues considera que falló en algo.
- Con el paso del tiempo, se convence de su incapacidad y falta de inteligencia para resolver la situación de violencia en que vive.
- Se siente culpable.
- Al darse cuenta que sus esfuerzos no dan resultados, sufre impotencia, desgaste, resignación, cansancio físico y emocional.
- La mujer no consigue admitir que las cosas pueden ser vistas de otra manera y no comprende que tiene posibilidades de salir de su encierro.
- Si llega a hablar con alguien de su situación de pareja y se propone abandonar su casa, sus reacciones serán de desconfianza y temor; creerá que es un error que se le pida dejar su casa; se sentirá culpable y desleal. Situación que le reafirma que su pareja tiene razón al decirle que ella no puede valerse por sí misma y que merece lo que está viviendo.
- Cuando esta situación rebasa el límite de la mujer, se presenta una profunda depresión. (citado en Biblioteca Mexiquense, 2007, p.34, 35)

En este estado de indefensión, resulta evidente saber que la víctima pierde confianza en sus capacidades, entra en un estado de ansiedad extrema, con respuesta de alerta a las demandas del agresor (Biblioteca Mexiquense, 2007, p.35).

La teoría del trauma

También es importante la relación que la víctima establece con el agresor; ya que las mujeres agredidas por hombres que las tratan con cariño, se sienten mucho más confusas, que las que conocen la verdadera personalidad del enemigo. Esto se llama “trauma de la traición” (Freyd, 1996 citado en San Martín, 2004, p.208). La teoría del trauma demuestra el modo en que algunas mujeres se adaptan a su situación llegando a creer que no existe escapatoria posible, pero que sí pueden controlar la gravedad de los daños recibidos apaciguando al agresor. (San Martín, 2004, p.208)

Ciclo de la violencia

La Teoría desarrollada por Leonore Walker (1979) es una reducción de tensión que afirma que existen tres fases relacionadas con el ciclo de violencia: (1) la acumulación de tensión acompañada de un incremento del peligro, (2) el incidente de maltrato grave y (3) el arrepentimiento cariñoso. El ciclo comienza por regla general después del periodo de noviazgo, que se describe con frecuencia como un inmenso interés del abusador por la vida de la mujer, acompañado normalmente de una conducta cariñosa. Algunas mujeres comentan que esa conducta por parte del abusador se transforma pronto en acecho y vigilancia. Sin embargo, cuando ocurre ya se ha comprometido y no tiene ni la energía ni el deseo de romper con la relación. (2012, p.151)

1. *Acumulación de la tensión*, caracterizada por una acumulación de incidentes menores, de desprecio o violencia psicológica y amenazas. Este primer momento sorprende a la víctima, le hace dudar de sus propias capacidades y le genera sentimientos de culpa (Fernández, 2015, p.113).

Walker (2012) menciona que “el agresor expresa descontento y hostilidad, pero no de forma extrema ni explosiva” (p.154).

La mujer conserva un mínimo de control sobre la frecuencia y severidad del episodio de abuso; puede apaciguarlo, tratando de complacer al hombre o

negándose a cumplir sus exigencias. La tensión crece paulatinamente por los conflictos cotidianos (Biblioteca Mexiquense, 2007, p.32).

A veces lo logra con éxito, al menos durante un rato, lo que refuerza su creencia de que puede controlar al hombre (Walker, 2012, p.154).

2. *Explosión violenta*: Incluye violencia física, psicológica y sexual. Esta fase es la más corta, pero produce un daño, por lo que regularmente, en este momento, la víctima denuncia el maltrato (Biblioteca Mexiquense, 2007, p.32).

3. *Arrepentimiento "Luna de Miel"*: El agresor se arrepiente, reconoce su irresponsabilidad, promete no repetirlo; la mujer perdona y tras un tiempo el ciclo se repite (Núñez de Arco, 2004, p.22).

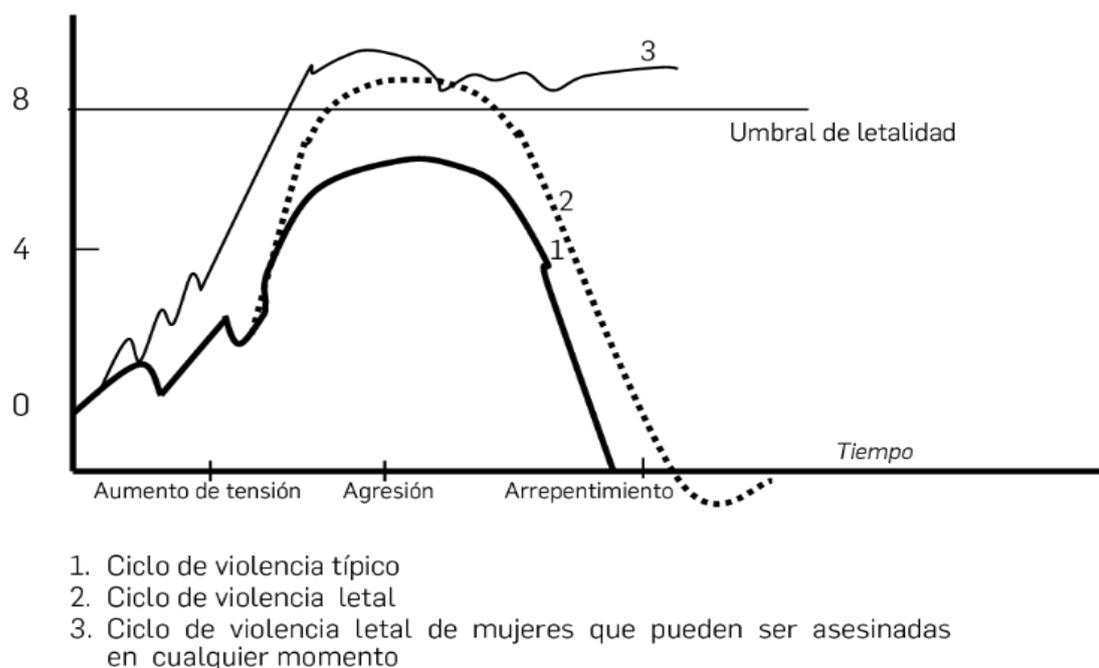


Figura 1. Ciclo de la Violencia. (Navarro, 2015)

Según Núñez de Arco (2004), el agresor se siente sinceramente apenado después de cometer el abuso (por lo menos las primeras veces), pide perdón, llora, promete cambiar, ser amable, buen marido y buen padre. Admite que lo ocurrido

estuvo mal. Esta actitud suele ser convincente porque en este momento se siente culpable de verdad. (p.25)

“Si ella le ha abandonado él hará lo que sea para que le acepte de nuevo. Se muestra amable y bondadoso [...] Aparecen las promesas de “nunca más” (p.25).

“Cada pareja tiene su propio ritmo y las fases duran un cierto tiempo característico en cada caso, pero las etapas son cada vez más cortas y la violencia más intensa “(p.26).

“La mujer maltratada muchas veces necesita tiempo para comprender este ciclo de la violencia cuando lo está viviendo. Así, pues, cuando hace una petición de ayuda, ya ha dado varias vueltas completas al ciclo de la violencia. Cada vez que cierra un ciclo pierde confianza en sí misma y sufre una disminución de su autoestima”. (p.31)

Síndrome de la mujer maltratada

Consiste en la adaptación a la situación de violencia, caracterizada por la habituación a soportar el dolor, la humillación, el daño, el autoengaño y la negación de la situación (Fernández, 2015, p.114).

Cuando una mujer se encuentra atrapada dentro del ciclo de la violencia, es muy difícil romperlo, porque no puede verlo, ya que es un proceso que se instaló a través de conductas que no son muy notorias (o pasan desapercibidas) o conductas que parecieran ser positivas, pero que tienen cierta función de controlar por completo su persona. (Biblioteca Mexiquense, 2007, p.37)

Teoría del aprendizaje social de Bandura (1977)

Propone que los individuos que experimentan o se encuentran expuestos a la violencia, tienen una mayor probabilidad de cometer actos violentos que aquellos que no están expuestos o que han experimentado poca o ninguna violencia a lo largo de su vida. (San Martín, 2004, p.52)

I.III. Definición

La violencia familiar ha recibido otros nombres como el de violencia doméstica o violencia intrafamiliar.

En 1970, algunos grupos de mujeres empezaron a denunciar la violencia en el hogar, definieron el fenómeno como 'mujeres golpeadas'. Posteriormente, sustituyeron 'maltratadas' con el objetivo de incluir formas de violencia distintas de la física. Más adelante se utilizó la denominación 'violencia doméstica', haciendo referencia al entorno en el que ocurre el maltrato. Casi de inmediato, se habló de violencia familiar o intrafamiliar [...] (San Martín, 2004) este cambio, permite señalar que hay otras víctimas además de las mujeres.

La violencia intrafamiliar, es una forma de violencia que transcurre dentro del hogar y que puede ser de tipo físico, sexual o psicológico. Aunque es la forma de violencia más común, varios estudios han demostrado que no existe una relación directa con el nivel de educación y la condición socioeconómica de las familias, por lo que se podría pensar, que se trata de un fenómeno en el que intervienen aspectos culturales, circunstanciales e históricos. (Núñez de Arco, 2004, p.46)

INMUJERES (2017) señala que la violencia hacia las mujeres:

1. Puede ser generada por un acto u omisión, es decir, una falta de respuesta o protección adecuada y a tiempo, por parte de un particular y/o de las autoridades.
2. Produce daños físicos, psicológicos, sexuales, patrimoniales y económicos.
3. Se suscita tanto en ámbitos públicos (el transporte, la comunidad, el trabajo, etcétera) como en ámbitos privados (es decir, la familia y las relaciones conyugales) (Tomo Uno, p.9).

Marco legal

“Todo acto de violencia transgrede un derecho: el derecho humano básico a la salud, a la libertad y a la integridad física”.

San Martín

En los últimos años, la mayoría de los países han sancionado leyes específicas para encuadrar el problema de la violencia familiar y brindar protección y asistencia a sus víctimas (Corsi, 2003, p.17).

“La Ley General de Acceso de las Mujeres a Una Vida Libre de Violencia” (LGAMVLV, 2018) que fue aprobada en el Congreso de la Unión y, posteriormente publicada en el Diario Oficial de la Federación, el primero de febrero del año 2007; está vigente en el país desde el día 2 del mismo mes y año.

Establece en el **Artículo 1:**

“La presente ley tiene por objeto establecer la coordinación entre la Federación, las entidades federativas, el Distrito Federal y los municipios para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, así como los principios y modalidades para garantizar su acceso a una vida libre de violencia que favorezca su desarrollo y bienestar conforme a los principios de igualdad y de no discriminación, así como para garantizar la democracia, el desarrollo integral y sustentable que fortalezca la soberanía y el régimen democrático establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”. (p.1)

Artículo 5

IV. Violencia contra las Mujeres: Cualquier acción u omisión, basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público (p.2).

V. Modalidades de Violencia: Las formas, manifestaciones o los ámbitos de ocurrencia en que se presenta la violencia contra las mujeres (p.2).

VI. Víctima: La mujer de cualquier edad a quien se le inflige cualquier tipo de violencia (p.2).

VII. Agresor: La persona que inflige cualquier tipo de violencia contra las mujeres (p.2).

Artículo 44

III. Se le encomienda a la Secretaría de Seguridad Pública “Integrar el Banco Nacional de Datos e Información sobre Casos de Violencia contra las Mujeres” compuesto por la información proporcionada por los miembros del Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (SNPASEVM) y las instituciones de gobierno de las Entidades Federativas. Se ingresa información sobre casos de violencia contra las mujeres atendidos o identificados en el ejercicio de sus respectivas atribuciones, con el fin de generar reportes estadísticos que permitan realizar acciones de prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres, así como un seguimiento de cada caso registrado. (BANAVID, 2018)

En la “Ley de Víctimas para la Ciudad de México” (2018) se reconocen los derechos de las víctimas de delito y de violaciones a derechos humanos. En el **Artículo XXXIX** se define como: (p.6)

Víctima: Persona física o colectivo de personas, que directa o indirectamente ha sufrido daño o el menoscabo de sus derechos, producto de un hecho victimizante.

Víctima directa: Persona física y colectivo de personas que hayan sufrido algún daño o menoscabo económico, físico, mental, emocional o en general cualquier puesta en peligro o lesión a sus bienes jurídicos o derechos como consecuencia de un hecho victimizante.

Los servicios de atención han sido establecidos para garantizar a las mujeres el derecho a vivir libres de violencia; sin embargo, la debilidad con la que el Estado brinda estos servicios a las mujeres, constituye una omisión de sus obligaciones y las coloca incluso en una situación de doble victimización², al mismo tiempo que las pone en riesgo por inhibir la confiabilidad para recurrir a ellos, lo que facilita que se desistan de los procesos de atención y procuración de justicia. (INMUJERES, 2017, p.35)

I.IV Modalidades de la Violencia

La Ley General de Acceso de las Mujeres a Una Vida Libre de Violencia del Distrito Federal (LGAMVLV), 2018) refiere los ámbitos donde se manifiesta la violencia:

ARTÍCULO 7.- *Violencia familiar.* Es el acto abusivo de poder u omisión intencional, dirigido a dominar, someter, controlar, o agredir de manera física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexual a las mujeres, dentro o fuera del domicilio familiar, cuyo agresor tenga o haya tenido relación de parentesco por consanguinidad o afinidad de matrimonio, concubinato o mantengan o hayan mantenido una relación de hecho. (p.3)

ARTÍCULO 10.- *Violencia Laboral y Docente:* Se ejerce por las personas que tienen un vínculo laboral, docente o análogo con la víctima, independientemente de la relación jerárquica, consistente en un acto o una omisión en abuso de poder que daña la autoestima, salud, integridad, libertad y seguridad de la víctima, e impide su desarrollo y atenta contra la igualdad. Puede consistir en un solo evento dañino o en una serie de eventos cuya suma produce el daño. También incluye el acoso o el hostigamiento sexual. (p.4)

2. La **doble victimización**, la revictimización o la **victimización** secundaria es aquella que se produce cuando de manera inicial se le han afectado unos derechos a una persona y como consecuencia de la exposición o experiencia derivada del delito inicial, la persona vuelve a sufrir la afectación de sus derechos.

ARTÍCULO 16.- *Violencia en la Comunidad:* Son los actos individuales o colectivos que transgreden derechos fundamentales de las mujeres y propician su denigración, discriminación, marginación o exclusión en el ámbito público (p.6).

ARTÍCULO 18.- *Violencia Institucional:* Son los actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia. (p.6)

ARTÍCULO 21.- *Violencia Femicida:* Es la forma extrema de violencia de género contra las mujeres, producto de la violación de sus derechos humanos, en los ámbitos público y privado, conformada por el conjunto de conductas misóginas que pueden conllevar impunidad social y del Estado y puede culminar en homicidio y otras formas de muerte violenta de mujeres. (p.6)

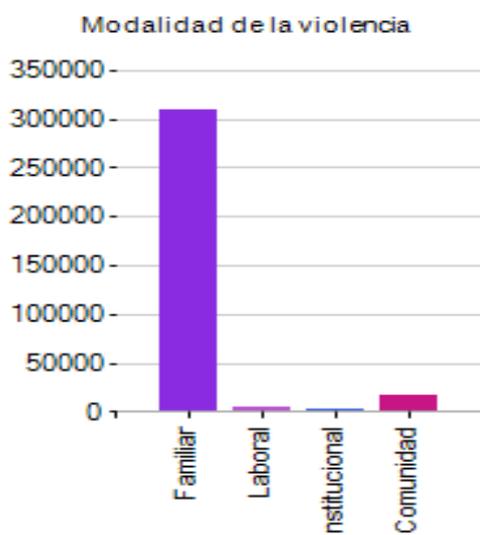


Figura 2. Casos reportados en México sobre las Modalidades de Violencia (BANAIVIM, 2019)

Las estadísticas a Nivel Nacional, según el BANAIVIM (2019) señalan que la incidencia es mayor en el ámbito Familiar, disminuyendo notablemente en los ámbitos posteriores (Comunidad, Laboral e Institucional). Cabe mencionar, que en el ámbito Femicida no se encuentran casos reportados.

I.V. Tipos de Violencia

Los tipos de violencia refieren al daño que se infringe a las mujeres: psicológico, físico, sexual, patrimonial, económico. La distinción entre los tipos es analítica, pues en la realidad se entremezclan; ya que una violación implica daño sexual, pero también físico y psicológico; mientras que los golpes o patadas dañan físicamente, pero también psicológica y emocionalmente. (INMUJERES, 2017, Tomo Dos, p.2)

LGAMVLV (2018) señala lo siguiente:

ARTÍCULO 6.- Los tipos de violencia contra las mujeres son:

I. *La violencia psicológica.* -Es cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica, que puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio. (p.3)

Las agresiones psicológicas o emocionales se refieren a actuar de una manera ofensiva o degradante con el otro, normalmente mediante la palabra, e incluye amenazas, ridiculizar, retirada de afecto y las restricciones (como control económico, aislamiento social) (Capaldi, Knoble, Shortt y Kim, 2012 citado en Cantón, 2013, p.53).

Como menciona Echeburúa (2003) hay agresión verbal, utilizada para humillar, ridiculizar, amenazar o denigrar al agredido. Lenguaje corporal, expresado por manifestaciones exageradas y permanentes miradas de insatisfacción, de rechazo o burlescas; ausencia de expresiones afectivas, la exclusión y el aislamiento como una forma de hostilidad y agresión emocional. (p.112)

“El daño psicológico no se puede fotografiar. Afecta a la mente, a la autoestima, a la personalidad y al bienestar personal” (Almeida, 2005, p.67).

II. La violencia física. -Es cualquier acto que inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas, o ambas (LGAMVLV, 2018).

Prácticas comunes: golpes, patadas, jalones de cabello, bofetadas, pellizcos y puñaladas (INMUJERES, 2017, Tomo Dos, p.3).

III. La violencia patrimonial. -Es cualquier acto u omisión que afecta la supervivencia de la víctima. Se manifiesta en la transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades y puede abarcar los daños a los bienes comunes o propios de la víctima. (LGAMVLV, 2018)

Se refiere a excluir a la persona de la toma de decisiones financieras, controlar los gastos, limitar el dinero sin aportar lo suficiente, negar información sobre sus ingresos, entre otros (Biblioteca Mexiquense, 2007, p.31).

IV. Violencia económica. -Es toda acción u omisión del agresor que afecta la supervivencia económica de la víctima. Se manifiesta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones económicas, así como la percepción de un salario menor por igual trabajo, dentro de un mismo centro laboral. (LGAMVLV, 2018)

Ruiz (2002) define el “maltrato económico” como el incumplimiento reiterado por parte de los esposos en cuanto a las obligaciones alimenticias, tanto para ellas como para sus descendientes, así como el gran desconocimiento que tienen muchas mujeres en cuanto a los estados bancarios y patrimoniales, entre otros, de la sociedad conyugal (p.61). Normalmente una práctica común es la prohibición del trabajo.

V. La violencia sexual. -Es cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto. (LGAMVLV, 2018)

El Instituto de la Mujer, en Madrid (1999 citado en Almeida, 2005) señala entre los diversos tipos de violencia sexual:

- Las agresiones que comprenden aquellas conductas sexuales cuando se utiliza la fuerza o intimidación.
- La violación, que comprende la penetración por la vagina, el ano o la boca, usando la fuerza o intimidación.
- El abuso sexual, que hace referencia a las actitudes y comportamientos que un adulto realiza para su propia satisfacción sexual (p.54).

Entre las conductas que pueden determinarse como abuso sexual se encuentran: hostigamiento sexual, severas críticas por la forma de tener relaciones sexuales, comparar con otras personas, tratar como un objeto sexual, introducir objeto en la vagina o ano, etcétera (Biblioteca Mexiquense, 2007, p.30).

VI. Cualesquiera otras formas análogas que lesionen o sean susceptibles de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres (LGAMVLV, 2018).

El BANAVIM (2019) reporta mayor número de casos en México, de violencia psicológica, física y económica. Y en menor incidencia los tipos patrimonial, sexual u otro.

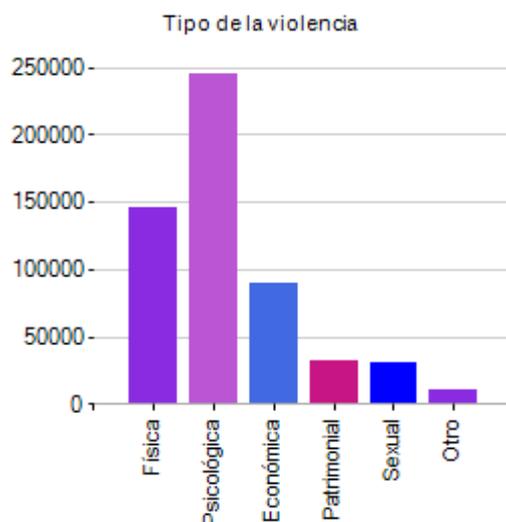


Figura 3. Casos reportados en México sobre los Tipos de Violencia (BANAVIM, 2019)

I.VI. Violencia Familiar

Corsi (2003) menciona que “desde la visión moderna de la familia, se le definió como un espacio idealizado, como un contexto nutricional, proveedor de seguridad, afecto, contención, límites y estímulos” (p.23).

La violencia familiar puede ser ejercida por parte de cualquier persona con la que las mujeres o niñas tengan o hayan tenido un vínculo familiar: pareja o exparejas, hijos o hijas, padres, madre u otros familiares. Puede darse dentro o fuera del espacio doméstico. (INMUJERES, 2017, Tomo Dos p.3)

De acuerdo con INMUJERES (2017) “en algunas familias extendidas puede manifestarse violencia psicológica hacia las mujeres por conflictos con las madres, padres, suegros y suegras debido a que no concuerdan con los nuevos papeles y actividades que despliegan sus hijas o nueras” (p.20). Esto se debe a la falta de comunicación entre sus integrantes.

El Centro de Atención Integral a la Mujer IAP (2011) afirma que:

el noviazgo es un campo fértil para el desarrollo de la violencia doméstica. En esta etapa las y los jóvenes inician su experiencia en las relaciones de pareja aceptadas socialmente, donde los roles y estereotipos de género son apropiados desde temprana edad, toman fuerza y se reproducen, estableciendo bases desiguales de ejercicio del poder que llevarán seguramente a una espiral de violencia que continuará y se manifestará con más fuerza si se llega al matrimonio. (p.477)

Maza (2012) señala que:

podemos identificar estos rasgos de violencia cuando la mujer no ve anormal la violencia que se ejerce en ella. Muchas veces la justifica porque piensa que si su pareja la golpea es porque la quiere o se culpa por haber provocado que le pegara. También puede considerarse propiedad de su esposo o pensar que es inferior al hombre por ser el jefe de la familia. Finalmente, se



ve en la necesidad de ser abnegada y soportar hasta los golpes por religión y por los hijos. (p.38)

Florinda Riquer (citado en Fortaleza, 2011, p.10) encontró que las mujeres permanecen en una relación violenta hasta 20 años.

La denuncia de estos tipos de violencia es frenada debido al temor de las víctimas a generar represalias de mayor intensidad de parte del agresor, a la desconfianza en las autoridades encargadas de la procuración y de la administración de la justicia, a los múltiples y engorrosos trámites que hay que realizar, a las variadas instancias a las que hay que recurrir, a los vergonzosos y en ocasiones morbosos exámenes a que se deben someter las afectadas, a los prolongados lapsos que generalmente transcurren antes del fallo, a la ignorancia de sus derechos de muchas mujeres, a los elevados gastos que implica el proceso y a la impunidad y corrupción de autoridades; factores que inclinan muchas de las decisiones a favor del que tiene más poder social, económico, político o cultural. (Fortaleza, 2011, p.488)

En el año 2009 la Unidad de Género del Instituto Politécnico Nacional (IPN, 2019) se dio a la tarea de conocer la dinámica en las relaciones de pareja que establecían las y los estudiantes entre 15 y 25 años, por lo que aplicó una encuesta a más de 14 mil jóvenes de nivel medio superior y superior.

Figura 4. Violentómetro. Instituto Politécnico Nacional (IPN, 2018)

La idea se consolidó en un material gráfico y didáctico en forma de regla conocido como “*Violentómetro*”, el cual visualiza las diferentes manifestaciones de violencia que se encuentran ocultas en la vida cotidiana de mujeres y hombres, y que la mayoría de las veces se confunden o desconocen. Se trata pues, de una herramienta de sensibilización que permite estar alerta para detectar y atender este tipo de prácticas que se llevan a cabo en las relaciones interpersonales y que se viven en las modalidades anteriormente mencionadas. (Capítulo I.IV Modalidades de la Violencia)

Se divide en tres niveles de diferentes colores que simulan lo que especialistas en la materia denominan “la escala de violencia”. A cada uno le corresponde una situación de alerta o foco rojo:

- ¡Ten cuidado! La violencia aumentará.
- ¡Reacciona! No te dejes destruir.
- ¡Necesitas ayuda profesional!

Factores de riesgo

Los factores de riesgo están correlacionados, no causan directamente la violencia.

Corsi (2003) realizó una compilación de las investigaciones realizadas con el objetivo de incrementar el conocimiento acerca de los factores de riesgo, permitiendo identificar tres niveles:

- *Los factores de riesgo con eficacia causal primaria*: Están constituidos básicamente por aspectos culturales y educativos sobre los que se construye la violencia como modo naturalizado de las relaciones de poder interpersonal.
- *Los factores de riesgo asociados*. No constituyen elementos causales para la violencia, pero su presencia aumenta la probabilidad de ocurrencia y/o la gravedad de sus manifestaciones.

- *Los factores que contribuyen a la perpetuación del problema.* Son aquellos que, derivados del funcionamiento de las instituciones, impiden una identificación temprana del problema y una respuesta eficaz a éste. (p.32)

El Gobierno del Estado de México (2007) identificó factores que pueden incidir para que una persona sea vulnerable a vivir experiencias de maltrato doméstico:

- a) Psicológicos: Experiencias de maltrato en la infancia como víctima directa (testigo de violencia o agresor), trastornos psicopatológicos del agresor (personalidad antisocial, depresión, trastornos de ansiedad, bajo control del impulso, por lo que fácilmente tiende a expresar su ira, celos y problemas de asertividad, etc.).
- b) Demográficos: Edad del agresor, escolaridad y nivel socioeconómico.
- c) El abuso de alcohol o drogas.
- d) Factores predictivos: Aumento de insultos, desvalorizaciones, amenazas, aislamiento, etc., que traen como consecuencia ineludible la violencia física (p.28).

Las mujeres que han sido testigos de situaciones de violencia física o emocional entre miembros de la familia presentan mayor riesgo de ulteriores³ victimizaciones: sufrir violencia en la infancia, en el noviazgo, en la escuela y en la relación de pareja. Asimismo, es más probable que estas mujeres ejerzan violencia contra sus hijas e hijos. [...] De esta forma se reproduce el ciclo de la violencia en cada nueva generación, y por ello se señala que los antecedentes de violencia en la historia familiar constituyen un factor de riesgo –y no una causa- de la violencia contra las mujeres. (INMUJERES, 2017, Tomo Uno, p.42)

3. Ulterior. Que sigue en el tiempo a otra cosa o persona que se toma como referencia.

En este cuadro se ejemplifican los tres niveles de factores de riesgo sobre el problema de la violencia hacia las mujeres: (recopilación de Corsi, 2003, p.33)

Violencia familiar	Violencia contra la mujer
<i>Factores de riesgo con eficacia causal primaria</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pautas culturales que mantienen la desigualdad entre los géneros. ✓ Socialización de género según estereotipos. ✓ Organizaciones familiares verticales y autocráticas. ✓ Aprendizaje femenino de la indefensión. ✓ Aprendizaje masculino del uso de la fuerza para la resolución de conflictos. ✓ Exposición a la violencia doméstica entre los padres durante el período de crecimiento. ✓ Naturalización de la violencia por parte de otros modelos sociales.
<i>Factores de riesgo asociados que incrementan la probabilidad</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Factores estresantes (económicos, laborales, sociales). ✓ Uso de alcohol y/o drogas.
<i>Factores que contribuyen a la perpetuación del problema</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ausencia de legislación adecuada o dificultades en la aplicación de la existente. ✓ Falta de capacitación del personal policial y judicial para atender adecuadamente los casos. ✓ Falta de capacitación del personal de salud para identificar los casos. ✓ Psicopatologización del problema por parte de los servicios de asistencia. ✓ Ausencia de redes comunitarias de apoyo.

I.VII. Repercusiones en las mujeres víctimas de violencia familiar

“El amor a ti misma te protege”.
Delia de Dios Vallejo

Maza (2012) afirma que “el sentido o significado que las mujeres den a la violencia estará determinado por dos grandes elementos: la construcción de su mundo de vida y su acervo de conocimiento” (p.27).

“La explicación y significación del mundo de la vida se fundamentará en las experiencias previas, a las cuales se les denomina *acervo de conocimiento*. De esta forma se puede decir que las mujeres construyen el significado de la violencia en su mundo cotidiano a partir de su acervo de conocimiento, integrado por sus propias experiencias inmediatas, así como por las vivencias que les transmiten sus padres, amigas y compañeros de trabajo”. (p.30)

San Martín (2004) comenta que para las mujeres es muy difícil salir de una relación violenta por diversas razones. En primer lugar, están emocionalmente vinculadas al agresor, el hombre al que amaron y al que muchas veces siguen amando. En segundo, hay alternancia entre violencia y afecto, y al mismo hombre que en un momento insulta, ofende y golpea, en otro se muestra amable, tierno y comprensivo; no es de extrañar que las mujeres se conecten con esta última faceta y piensen que ése es el hombre al que quieren y con el que desean vivir. (p.83)

“La principal razón por la que las mujeres permanecen en una relación de maltrato es porque creen que las cosas van a cambiar [...] El agresor refuerza esta creencia al pedir perdón y mostrarse considerado y amable después de una agresión, y al formular sentidas promesas de cambio”. (p.84)

Ruiz (2002) señala que las víctimas de violencia familiar tienen en común su vulnerabilidad, la cual deriva de diferentes factores, tales como su condición de dependencia, su imposibilidad de tener acceso a los espacios de procuración de

justicia –ya sea por desconocimiento de cómo hacerlo, en unos casos, o por la falta de capacidad jurídica, en otros-, su desvinculación del medio social y el carácter violento, afectivo y/o dependiente de sus lazos con el agresor. (p.21)

Walker (2012) establece que los abusos físicos, psicológicos y sexuales, causan un impacto en la salud física y psicológica de las víctimas. Uno de los efectos más duraderos y negativos de la violencia conyugal es el impacto que provocan en la imagen corporal de la mujer, relacionado con la autoestima. (p.234)

“La imagen corporal se define como la disposición actitudinal de la persona hacia su propio cuerpo y señalan que un desarrollo positivo de la imagen corporal es crucial para la autoestima saludable” (p.234).

La Secretaría de Desarrollo Social (2000) determina que la depresión y pérdida de autoestima, así como sentimientos de culpa contribuyen a hacer aún más difícil la decisión de buscar ayuda o de adoptar medidas adecuadas de protección (p.23).

I.VIII. Consecuencias de la violencia familiar

Ante un suceso de violencia “la reacción inmediata suele ser de conmoción, paralización temporal y negación de lo sucedido, seguidas de aturdimiento, desorientación y sentimientos de soledad, depresión, vulnerabilidad e impotencia. Tras esa primera etapa de *desorganización*, las reacciones frente a la victimización suelen cambiar: los sentimientos de la víctima pueden pasar de un momento a otro del miedo a la rabia, de la tristeza a la euforia y de la compasión de sí misma al sentimiento de culpa. A mediano plazo, pueden presentar ideas obsesivas, incapacidad para concentrarse, insomnio, pesadillas, llanto incontrolado, mayor consumo de fármacos, deterioro de las relaciones personales, etcétera”. (Corsi, 2003, p.25)

Consecuencias de la violencia	
Salud Física	Lesiones, deterioro funcional, discapacidad funcional o discapacidad física, síntomas inespecíficos y peor salud (Fernández, 2015, p.114). Fracturas, adinamia (Corsi, 2003, p.27,31). Dolores de cabeza crónicos, dolores abdominales, dislocaciones, dolor muscular, quemaduras, mordeduras y heridas de arma blanca (Godman citado en Ruiz, 2002, p.33). Lesiones agudas en múltiples puntos (traumatismos en cabeza, cuello, extremidades, pecho o abdomen, ya sean en forma de magulladuras, erosiones, hematomas, cortes o fracturas) (Ruiz, 2002, p.102).
Salud sexual y Reproductiva	Pérdida de deseo sexual, trastornos menstruales, embarazo no deseado, trastorno en el feto o en el parto (Fernández, 2015, p.114). Problemas ginecológicos, abortos, disfunciones sexuales (Corsi, 2003, p.31). Infecciones vaginales recurrentes (Godman citado en Ruiz, 2002, p.33).
Salud psíquica/ Mental	Depresión, ansiedad, baja autoestima, estrés postraumático (Fernández, 2015, p.114). Agotamiento, abulia, fobias; Trastornos de la Conducta Alimentaria (Corsi, 2003, p.27,31). Miedo, indefensión, ira, impotencia y vergüenza (Biblioteca Mexiquense, 2007, p.25). Tristeza, coraje, odio y confusión; Inseguridad, y pérdida del interés por seguir viviendo (Maza, 2012, p.129,138). Trastornos del Sueño (Godman citado en Ruiz, 2002, p.33). Comportamiento disociativo, somatizaciones (Ruiz, 2002, p.102).
Salud Social	Aislamiento social, absentismo laboral (Fernández, 2015, p. 114). Adicciones (Corsi, 2003, p.31).
Consecuencias fatales: Suicidio u homicidio (Corsi, 2003, p.31).	

I.VIII.I. Ansiedad

“Demasiado a menudo nos perdemos lo que ha ocurrido, imaginamos cosas que nunca han sucedido y recordamos sólo supuestos, expectativas y fantasías que hemos proyectado en la realidad”.

Alan Wallace

Kabat-Zinn (2003) habla de ansiedad como:

un estado emocional parecido al temor y sumamente reactivo, aunque no venga precedido de una amenaza ni de una causa de clara identificación. La ansiedad consiste en un estado generalizado de inseguridad y de agitación que puede ser generado por cualquier cosa. Hay veces en que incluso parece que no haya nada que lo suscite. Podemos sentir ansiedad y no saber por qué [...] Puede ser que estemos preocupados todo el tiempo, incluso cuando no ocurra nada, o cuando no exista ninguna amenaza de importancia. Podemos mostrarnos tensos continuamente y sentir que ‘si no es por una cosa es por otra’, pero siempre existe *algo* que nos preocupa. Si este estado mental se convierte en algo crónico, se dice de él que se trata de una ansiedad generalizada, y sus síntomas pueden incluir temblores, escalofríos, tensión muscular, intranquilidad, cansancio frecuente, dificultades respiratorias, taquicardia, sudores, sequedad de boca, mareos o vértigos, náuseas, sensación de tener un ‘nudo en la garganta’, excitación, sustos repentinos y frecuentes, dificultad de concentración, adormilamientos e irritabilidad. (p.395)

De acuerdo al Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V, 2014) clasifica a la ansiedad como:

Trastorno de ansiedad generalizada 300.02 (F41.1)

A. Ansiedad y preocupación excesiva (anticipación aprensiva), que se produce durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades (como en la actividad laboral o escolar).

B. Al individuo le es difícil controlar la preocupación.

C. La ansiedad y la preocupación se asocian a tres (o más) de los seis síntomas siguientes (y al menos algunos síntomas han estado presentes durante más días de los que han estado ausentes durante los últimos seis meses):

1. Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta.
2. Fácilmente fatigado.
3. Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco.
4. Irritabilidad.
5. Tensión muscular.
6. Problemas de sueño (dificultad para dormirse o para continuar durmiendo, o sueño inquieto e insatisfactorio).

D. La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento (p.138).

Núñez de Arco (2004) menciona que la ansiedad, es la reacción del organismo a nivel psicofisiológico, de forma transitoria, que en fases más o menos rápidas, se producen como una defensa ante lo que se considera una amenaza de su equilibrio habitual, ya sea de forma positiva o negativa. (p.12)

Según Siegel (2011) lo que llamamos ansiedad o angustia incluye en realidad tres procesos interrelacionados: fisiológico, cognitivo y conductual.

- El aspecto *fisiológico* de la ansiedad lo experimentamos como un conjunto de sensaciones corporales, que pueden incluir un corazón acelerado,

respiración poco profunda, mareos, manos sudorosas, no poder estar quietos, fatiga, temblores, tensión muscular o un ‘nudo en la garganta’, así como dolores de cabeza, estómago y espalda y toda una variedad de otros problemas médicos relacionados con el estrés.

- El aspecto *cognitivo* de la ansiedad se da en forma de preocupación por el futuro: imaginamos desastres de toda suerte y nos devanamos los sesos pensando en la mejor manera de conjurarlos.
- El tercer aspecto de la ansiedad implica la denominada *conducta* de evitación. No tiene nada de extraño que la gente trate de evitar situaciones que acarreen reacciones fisiológicas desagradables y pensamientos dolorosos. Así, cuando estamos angustiados, acabamos limitando nuestras vidas y evitando las actividades y situaciones que creemos nos van a crear más ansiedad. Por desgracia, esto suele acabar empeorando aún más las cosas. (p.155,156)

“La ansiedad siempre es *anticipatoria*; es decir, que siempre está imaginando un dolor futuro” (p.159). [...] “Nuestros pensamientos sobre lo que deberíamos –o no deberíamos– pensar y sentir constituyen otra fuente de ansiedad” (Siegel, p.163).

La ansiedad y depresión son cuadros clínicos asociados al trastorno de estrés postraumático “que conllevan a una desadaptación en diversas áreas de la vida diaria como el trabajo, la vida social, la relación con los hijos, la escuela, entre otras”. (Secretaría de Desarrollo Social, 2000, p.24)

La relajación, visualización guiada, hipnosis, inundación y desensibilización sistemática son técnicas cognitivo-conductuales que pueden ayudar a disminuir la ansiedad (San Martín, 2004, p.215).

I.VIII.II. Depresión

Siegel (2011) menciona que la depresión se presenta de muy variadas formas. Puede ser leve o grave, breve o duradera. Puede surgir preferentemente en circunstancias ambientales o deberse a una predisposición biológica. Cuando es grave, puede resultar paralizante: succiona toda alegría, arruina relaciones, entorpece el trabajo y nos hace desear que ojalá toda nuestra vida hubiera pasado ya. Pero, incluso cuando la depresión es leve, hace difícil poder disfrutar realmente de y apreciar la vida. (p.196)

“Unas veces la depresión acarrea síntomas físicos como el insomnio o dormir poco, dormir demasiado, sensación de inquietud, pérdida del interés sexual o tanto una sobre– como una infravaloración personal. Los efectos de la depresión pueden también ser leves, de manera que todo lo que notamos nos parece algo aburrido, confuso, faltar de interés”. (p.196)

“La tristeza y la depresión mantienen una curiosa relación. Podemos sentirnos tristes con una tristeza que forma parte de un estado anímico deprimido, podemos estar deprimidos por sentirnos tristes demasiado a menudo y podemos incluso ponernos tristes por estar deprimidos y perdernos muchas cosas de la vida. La manera de hacer frente a la tristeza puede tener también mucho que ver con lo deprimidos que estemos”. (p.198)

A continuación, se menciona la clasificación de los trastornos depresivos, de acuerdo al DSM-V (2014):

Especificar si:

Presenta ansiedad: La ansiedad se define como la presencia de dos o más de los síntomas siguientes durante la mayoría de los días de un episodio de depresión mayor o trastorno depresivo persistente (distimia):

1. Se siente nervioso o tenso.
2. Se siente inhabitualmente inquieto.
3. Dificultad para concentrarse debido a las preocupaciones.

4. Miedo a que pueda suceder algo terrible.
5. El individuo siente que podría perder el control de sí mismo.

Según Fernández (2015) la depresión es consecuencia directa del aislamiento social a que es sometida la mujer maltratada por su maltratador, que la aleja de cualquier fuente de apoyo y refuerzo social, y la priva de vínculos sociales y comunicación (p. 115).

En la ENDIREH (2017) los resultados obtenidos de acuerdo a los tipos de violencia muestran que “el 64.3% en la violencia física y/o sexual ejercida por su pareja, ha dejado a las mujeres consecuencias emocionales, a la mayoría tristeza o depresión; a la mitad angustia o miedo y para un tercio de ellas problemas alimenticios”. (p.15)

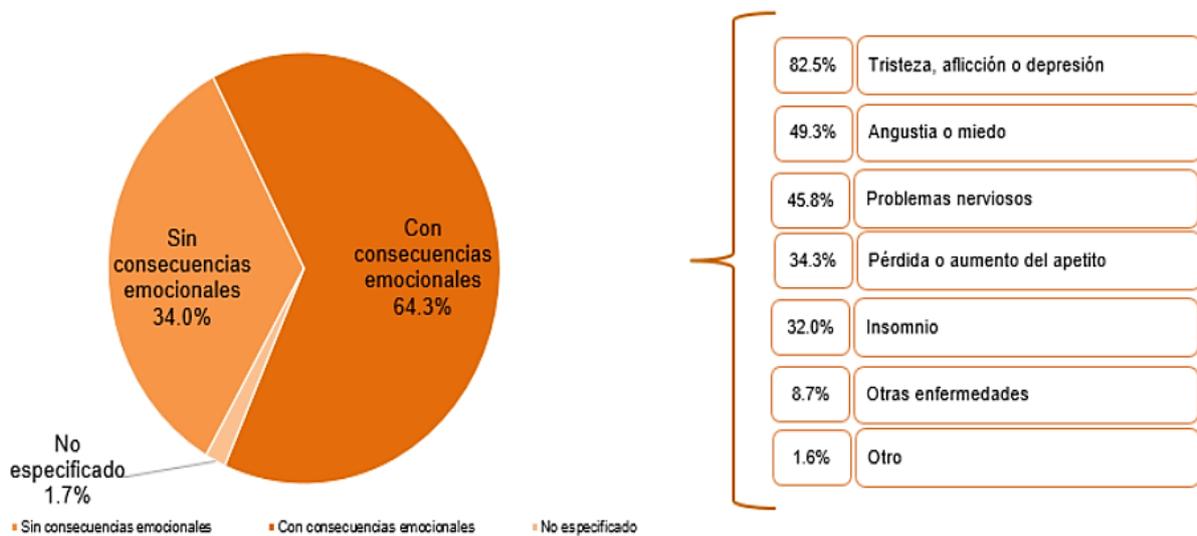


Figura 5. Porcentajes de las consecuencias emocionales en las mujeres a causa de la violencia física y/o sexual

En la depresión, exacerbamos el sufrimiento al apartarnos del dolor. Nos volvemos menos conscientes de nuestros sentimientos y, de propina, sentimos como si nos quedáramos sin vida (Siegel, 2011, p.202).

Es necesario asumir las emociones para no vivir continuamente en el pasado. Identificar, conocer, manejar y aceptar, ayuda a tener una vida más plena, sin apegos, prejuicios y pensamientos negativos.

Cabe señalar que una de las intervenciones con las que se trabaja actualmente es la Atención Plena, una mezcla de meditación, relajación, autoconocimiento y manejo de emociones.

Es una técnica que, a su vez, favorece en la atención y concentración, se centra en vivir en el presente, en el aquí y en el ahora, logrando así, cultivar cualidades positivas en la persona que lo practica. Además, disminuye cualquier estado aflictivo, como, por ejemplo, la ansiedad y la depresión.

CAPITULO II

ATENCIÓN PLENA

II.I. Antecedentes históricos

La meditación *Vipassana* está basada en las enseñanzas de Gautama, el Buda histórico, quien creció en el siglo VI a.C. en la parte de la India que actualmente es Nepal.

Buda enseñó que la mente tenía la capacidad de encontrar la sabiduría en ella misma. La enseñanza medular del budismo aspira a despertar de la ignorancia y culmina con la liberación total de las ataduras mentales. Se fundamenta en las Cuatro Nobles Verdades y en el Noble Óctuple Sendero. (Namto, 2000, p.19)

El mensaje de Buda propone que la causa del sufrimiento-insatisfacción se basa en las actitudes mentales insanas, enraizadas en el deseo, el odio y la ignorancia. Asimismo, explica cómo se hace la observación mental para reconocer el sufrimiento-insatisfacción, ver su causa, comprender que existe un camino para salir de esa condición y completar el sendero de acceso a la liberación mental. (Namto, 2000, p.19)

El término *buda* significa literalmente ‘el que está despierto’, e implica que, comparativamente, todos los demás estamos dormidos, moviéndonos por la vida como en un sueño [...] El objetivo central de la práctica budista es ‘despertar’ a todos los estados de la conciencia, tanto durante el día como durante la noche, ser lúcido en todo momento. (Wallace, 2010, p.137)

La propuesta de Buda estimula la libre búsqueda y no promueve ni la creencia ni la fe ciegas. Se trata de un sendero abierto a todos y puede ser investigado con libertad. El camino se recorre observando en la práctica las enseñanzas, no basta con hablar de ellas, es necesario descubrirlas por uno mismo atendiendo a la actividad del cuerpo y la mente. (Namto, 2000, p.20)

Después de profundizar en la naturaleza de la vida, Buda llegó a las siguientes conclusiones:

Las Cuatro Nobles Verdades

El término 'sufrimiento' es muy importante en el pensamiento budista. Se trata de un aspecto clave de la existencia que debe ser, en consecuencia, muy bien entendido. La palabra pali para designarlo es *dukkha*, y su significado no se limita al dolor corporal, sino que incluye también la profunda y sutil sensación de insatisfacción que forma parte de cada momento mental. (Gunaratana, 2012, p.19)

En el libro "Atención Plena: Momento a Momento" de Namto (2000) se menciona las Cuatro Nobles Verdades:

1. *Dukkham Ariyasaccam*: la noble verdad del sufrimiento-insatisfacción. La vida por naturaleza es inestable y básicamente insatisfactoria, debido al potencial de tensión, conflicto y frustración que implica, en oposición a la estabilidad y a la felicidad que se aspira a alcanzar.
2. *Dukkhasamudayo Ariyasaccam*: la noble verdad de la causa del sufrimiento-insatisfacción. Esta situación es causada por una clase especial de sed o deseo obsesivo: la ambición y el apego que surgen como consecuencia de los puntos de vista equivocados e impiden ver la verdadera naturaleza de la realidad.
3. *Dukkhanirodho Ariyasaccam*: la noble verdad del cese del sufrimiento-insatisfacción. La condición conflictiva y dolorosa puede cesar si el individuo es capaz de despojarse de la ambición y las ataduras neuróticas de la personalidad.
4. *Dukkhanirodhagaminipatipada Ariyasaccam*: la noble verdad del sendero que lleva al cese del sufrimiento-insatisfacción. Es posible liberarse de este ciclo de estrés-frustración investigando el comportamiento de la mente y el cuerpo, al tiempo que se practica la meditación y construye el Noble Óctuple Sendero. (p.21)

El Noble Óctuple Sendero

Namto (2000) indica "El Noble Óctuple Sendero":

1. Sammaditthi: El entendimiento correcto (pleno y equilibrado).
2. Sammasankappa: La intención o el pensamiento correcto (pleno y equilibrado).
3. Sammavaca: El habla correcta (plena y equilibrada).
4. Sammakammanta: La acción correcta (plena y equilibrada).
5. Sammaajiva: El comportamiento correcto (pleno y equilibrado).
6. Sammavayama: El esfuerzo correcto (pleno y equilibrado).
7. Sammasati: La atención plena correcta (plena y equilibrada).
8. Sammasamadhi: La concentración correcta (plena y equilibrada). (p.21-22)

Los Cuatro Fundamentos De La Atención Plena

Los Cuatro Fundamentos de la Atención Plena, explicados en el "Maha Satipatthana Sutta", constituyen la instrucción original impartida por Buda para la práctica de introspección:

1. Observar el cuerpo en el cuerpo. Observar en el cuerpo significa ver aquello que hace que el cuerpo se mueva. Al observar los movimientos se puede ver la actividad de la mente que realiza la acción. Asimismo, se puede captar la intención que impulsa a la mente a actuar.
2. Observar las sensaciones en las sensaciones. Observar el apego a las sensaciones (agradables, desagradables o neutras).
3. Observar la mente en la mente. Observar la atracción, la repulsión o la indiferencia que aparece en el pensamiento.
4. Observar los objetos mentales en los objetos mentales. Observar el apego en lo mental (además de alegría, apatía, preocupación, calma, duda, inquietud, o cualquier otra actitud mental) (Namto, 2000, p.32).

Didonna (2011) remarca que la tradición budista se centra en la importancia de la ciencia interna y considera la ciencia de la mente como la más importante de ellas, la reina de todas las ciencias. De hecho, todas esas creencias se han desarrollado gracias a la antigua e intensa tradición basada en la práctica de la meditación. (p. 52)

Los occidentales que han intentado entender y adoptar estas prácticas de meditación han tenido la oportunidad de probarlas en ellos mismos, con sus propias sensaciones y emociones profundas y muy intensas. Y gracias a esas experiencias, han podido desarrollar capacidades psicológicas positivas, como por ejemplo la regulación de “emociones destructivas” como la ira, la agitación mental y el apego. Además, en el proceso logran cultivar un estilo de vida que les permite prevenir lo que la cultura occidental consideraría como ‘enfermedad mental’. (p.52)

II.II. Antecedentes teóricos

Aflicciones Mentales y Emociones Aflictivas

“Las emociones forman el mundo afectivo, dan forma y color a nuestros pensamientos y nuestros actos”.

Jorge Nuñez de Arco

Mingyur Rinpoche (2008) describe en su libro “La Alegría de la Vida” que el budismo con frecuencia utiliza términos como ‘aflicciones mentales’ o a veces ‘venenos’ para referirse a los factores condicionantes. Aunque los textos de psicología budista analizan una amplia gama de factores condicionantes, todos ellos están de acuerdo en identificar tres aflicciones principales como base de todos los otros factores que inhiben nuestra habilidad para ver las cosas como son: la *ignorancia*, el *apego* y la *aversión*. (p.114)

La ignorancia es una inhabilidad fundamental para reconocer el potencial infinito, la claridad y el poder de nuestra mente, como si estuviéramos mirando el mundo a través de anteojos de color: cualquier cosa que veamos, la oculta o la distorsiona el color de los anteojos. Al nivel más esencial, la ignorancia distorsiona la experiencia fundamentalmente abierta de la consciencia y nos lleva a hacer distinciones dualistas entre 'yo' y el 'otro'. (p.114)

El apego es en muchos aspectos comparable a la adicción, o sea, una dependencia compulsiva de objetos externos o experiencias para construir una ilusión de totalidad. Infortunadamente, el apego, como otras adicciones, se intensifica con el tiempo. Cualquier satisfacción que podamos sentir cuando obtenemos algo o logramos el favor de alguien a quien deseamos, no dura. (p.117)

La aversión suele manifestarse como ira e incluso odio. En vez de darse cuenta de que cualquier infelicidad que sienta tiene su origen en una imagen construida mentalmente, le parece apenas 'natural' culpar a la demás gente, a los objetos externos y a las circunstancias por su dolor. Cuando supone que los demás le están impidiendo obtener lo que desea, comienza a mirarlos con desconfianza y a considerarlos malas personas, y hará lo imposible por evitarlos o contraatacar. Enfurecido, ve enemigos en todo y en todos, y en consecuencia tanto su mundo interno como el externo se reducen más y más. (p.120)

“Con Platón muchos consideraron que las emociones perturbaban el normal discurrir del pensamiento. Kant las consideraba enfermedades del alma. Para Darwin eran formas adaptativas y evolutivas y para Sartre ‘un mode d’existence de la conscience’” (citado en Núñez de Arco, 2004, p.19).

Paul Ekman (1992) define emoción como “una entidad psicosocial hecha de componentes psíquicos, psicofisiológicos y comportamentales individualizados” (citado en Núñez, 2004, p.19).

De acuerdo con Pedro Acosta (2014) la emoción puede ser definida como la reacción del cuerpo a un pensamiento.

Cuando pensamos algo, nuestro cuerpo físico se modifica al mismo tiempo. De ahí la importancia de aprender a ser conscientes de nuestros pensamientos para darnos cuenta de nuestras emociones o reacciones. Es por eso que el 'Mindfulness' es tan efectivo en trastornos como la ansiedad y la depresión, porque al identificar los pensamientos que nos generan esos estados, podemos observarlos como testigos silentes y esa acción hará que se disuelvan. (p.23)

Dalai Lama (2012) declara que las emociones aflitivas son aquellas que "impiden u obstaculizan nuestro bienestar y el de otros a largo plazo, en general, son aquellas que causan una agitación interna, que impiden nuestra capacidad de autocontrol y nos privan de libertad mental" (citado en Karam, 2013).

Marco Antonio Karam (2013) señala que "se caracterizan en que bajo su influjo nuestra percepción de la realidad es limitada y distorsionada" (p.8).

Distinguimos entre 3 familias de emociones aflitivas, definidas en función del estado mental subyacente en ellas:

- ✚ En la primera se encuentran el enojo, el odio y la malicia, que se caracterizan por una sensación de rechazo exagerado.
- ✚ En la segunda familia se encuentran, por ejemplo, el apego y la avaricia que se caracterizan por surgir de una atracción exagerada.
- ✚ Y, en la tercera, tenemos emociones como la envidia y otras que se caracterizan por ser una mezcla de atracción y rechazo exagerados. (p.8)

Los Cuatro Inconmensurables

*“Que todos los seres posean la felicidad y sus causas.
Que todos los seres estén libres del sufrimiento y de sus causas.
Que todos los seres permanezcan para siempre en el gozo.
Que todos los seres permanezcan en ecuanimidad, libres de la aversión y del
apego”.*

Oración “Los cuatro inconmensurables”

Nuestro bienestar está íntimamente ligado a todos los que nos rodean, especialmente a aquellos con los que tenemos un contacto frecuente. A medida que aprendamos a ser compasivos y a no juzgarnos, resultará natural extender esa amabilidad de corazón a los demás. Esto empieza con la empatía, *sentir* con las alegrías y las tristezas, los éxitos y los fracasos de los seres que amamos, los compañeros e incluso los extraños. Éste es el terreno fértil en el que germinará la semilla de la compasión. Pero empatía y compasión no son lo mismo. La compasión no es simplemente sentirse triste por alguien. La compasión va más allá de la empatía y se expresa en un deseo profundo: ‘Que puedas liberarte de tu sufrimiento y sus causas’. (Wallace, 2010, p.63)

“La compasión, en términos tibetanos, es un sentimiento espontáneo de conexión con todos los seres vivientes. Lo que usted siente, yo lo siento; lo que yo siento, usted lo siente. No hay diferencia entre nosotros” (Mingyur Rinpoche, 2008, p.103)

“La compasión es una total identificación con los demás, y una disposición activa a ayudarles de cualquier modo” (p.167)

La práctica del amor-amistad (también conocido como amor bondadoso) puede cambiar nuestros hábitos de pensamiento negativo y reforzar los positivos. Cuando practicamos *metta*, nuestras mentes se llenan de paz y felicidad y, en

consecuencia, estamos más relajados y concentrados. Cuando, por otro lado, nuestra mente permanece tranquila y serena, desaparecen el odio, la ira y el resentimiento. Sin embargo, el amor-amistad no debe quedar circunscrito al ámbito de nuestros pensamientos, sino que tiene que manifestarse también en nuestras palabras y en nuestras acciones. No es posible cultivar el amor-amistad alejados del mundo. (Gunaratana, 2012, p.222)

El cultivo de la alegría empática significa atender de cerca a algo que es real: las alegrías, los éxitos y las virtudes propias y de los demás. Empatía significa *sentir con los demás*, y en este ejercicio nos centraremos en su felicidad y en sus éxitos, en lugar de hacerlo en sus penas y en sus dificultades. Este ejercicio es un antídoto directo contra los sentimientos de depresión, ansiedad y desesperación. (Wallace, 2010, p.79)

El cultivo de la ecuanimidad sirve como antídoto contra las dos aflicciones primarias de la mente: el apego y la aversión. El apego incluye el que pueda sentirse por la serenidad que proporciona el *shamatha*, y la aversión puede surgir al considerar que todas las distracciones de la práctica, incluyendo a las otras personas, son obstáculos para el bienestar. La esencia de la ecuanimidad, que permite que el amor y la amabilidad, la compasión y la alegría empática se expandan ilimitadamente, es la imparcialidad. Normalmente, estas cualidades que acabamos de mencionar están mezcladas con el apego, pero es posible superar la aflicción mental que éste representa si consideramos que todos los seres vivos son merecedores por igual de la felicidad y de la liberación del sufrimiento.

El cultivo de la ecuanimidad significa aprender a mirar a cada uno con imparcialidad. Nadie nos es ajeno. (Wallace, 2010, p.93)

II.III. Definición

Hay muchos términos en español que se relacionan con Mindfulness, como Atención Plena o Atención Consciente, Conciencia o Consciencia Plena, Conciencia Pura, Atención Centrada, Meditación Atenta o Meditación *Vipassana*; todos se refieren al mismo concepto.

Geshe Rabten (1992) menciona que en las tradiciones *mahayana* de la India y del Tíbet, la atención plena se define como la facultad mental de mantener la atención en un objeto conocido, sin distracciones ni olvidos. Como la atención plena impide que la atención se aleje del objeto elegido, actúa como base para la atención centrada en un solo punto, conocida como *samadhi*. (citado en Wallace, 2010, p.81)

La atención plena es una observación sin juicios. Es la capacidad de la mente para observar sin crítica. Mediante esta habilidad vemos las cosas sin juzgarlas ni condenarlas. Simplemente manifestamos un interés ecuánime por las cosas tal cual son en su estado natural. (Gunaratana, 2012, p.165)

La atención plena es el factor mental que se encarga de observar paso por paso el flujo de los objetos en la mente. Es la experiencia directa de tener contacto con el momento presente de la actividad de la mente. Durante el entrenamiento, el practicante puede experimentar los cambios constantes del mundo de los fenómenos sin verse arrastrado por las formaciones mentales que contaminan la mente. La experiencia difiere de la información teórica o conceptual relacionada con la realidad, y permite entender que el presente es el único momento para vivir. (Namto, 2000, p.30)

Mindfulness puede ser definido, de acuerdo a Jon Kabat-Zinn (2007) como “prestar atención de un modo particular, con un fin en el momento presente y sin juzgar”. Como puede apreciarse, los elementos básicos de esta definición son: atención, presente y no juzgar (citado en Acosta, 2014).

La **atención** implica la elección por parte de la mente de forma clara y vívida, de uno o más objetos a los que tiene opción.

El **presente** es este momento, el ahora, nuestro propio hogar interno en el cual vivimos. Es lo único real. El pasado y el futuro sólo existen como verbos, no como algo real en este momento. Ambos sólo existen ahora ya sea como recuerdos o como expectativas.

El **no juzgar** es la ausencia de interpretaciones y valoraciones como bueno o malo, feo o bonito, conveniente o inconveniente, etc.

Vivir en el presente sin juzgar es la esencia de nuestra liberación de una mente que nos encarcela y nos condena al sufrimiento (p.20- 21).

Según la visión budista clásica del mundo, tenemos tendencia a imaginar que las cosas son más estáticas y durables de lo que realmente son. De esta forma, confundimos lo no permanente con lo permanente. También consideramos que cosas como la riqueza, la fama, los placeres sensoriales, son fuentes de felicidad, cuando en realidad no lo son. De esta forma, confundimos aquello que es realmente satisfactorio con lo que no lo es. (Wallace, 2010, p.170)

La palabra *meditación* en el mundo moderno tiene a menudo la connotación de estar haciendo algo especial para calmar la mente o para intentar conseguir un estado alterado de conciencia. Pero la palabra sánscrita para meditación es *bhavana*, que quiere decir simplemente 'cultivo'. De hecho, todos cultivamos siempre nuestra mente de una forma o de otra, según la manera en que utilizamos nuestra atención. La calidad de nuestra vida, la forma en que hemos cultivado nuestra mente hasta el momento presente. (p.61)

Diferencia entre las meditaciones de Concentración e Introspección

“No hay que ser budista para practicar el shamatha...”

Alan Wallace

Namto (2000) describe que las técnicas de meditación de concentración (*samadhi*) existen desde muchos siglos antes del nacimiento de Buda (p.29).

En la práctica de *samadhi* [...] la mente se fija en un solo objeto, que puede ser una imagen (visualización), un sonido (mantra) o la respiración (p.29).

Existen dos grandes áreas de trabajo para el cultivo de la actividad mental y establecen dos corrientes distintas para el desarrollo de la mente, determinadas por la concentración y la atención plena (Namto, p.28).

1. La meditación de tranquilidad o *Samatha Bhavana* es el entrenamiento mental mediante la concentración, lleva a la quietud y a estados de gozo. Su poder permite suprimir temporalmente los contaminantes mentales y las pasiones. *Samatha* (en pali) se define como la unificación de la mente con un objeto. (p.28)

‘*Samatha*’ (que suele traducirse como ‘concentración’ o ‘tranquilidad’) es un estado en el que la mente se focaliza en una sola cosa, sin permitir que vaya de un lado a otro. Cuando esto se logra, el cuerpo y la mente se impregnan de una calma profunda, un estado de tranquilidad que solo pueden entender quienes lo hayan experimentado. (Gunaratana, 2012, p.11)

El *shamatha* (en sánscrito) es una vía para el desarrollo de la atención que culmina en un estado en el que la atención puede ser mantenida durante horas sin esfuerzo. La súbita difusión de las enseñanzas y de los maestros budistas en Occidente ha aportado innumerables beneficios a las personas

que se ven negativamente afectadas por la vida moderna. (Wallace, 2010, p.12)

2. La meditación de introspección o *Vipassana Bhavana* (*vipassana* en pali; *vipashyana* en sánscrito) cultiva la atención plena y desarrolla los diferentes niveles del conocimiento de introspección con el objeto de lograr que aparezca la sabiduría que destruye la ignorancia, el apego y las aflicciones (Namto, 2000, p.28).

Se trata de un método que deriva directamente del ‘Satipatthana Sutta’, un discurso atribuido al mismo Buddha (en sánscrito). *Vipassana* consiste en el cultivo directo y gradual de la atención plena o de la conciencia pura y procede gradualmente a lo largo de los años. En tal caso, la atención del meditador se ocupa de examinar cuidadosamente los diferentes aspectos de su propia existencia y se entrena en la toma de conciencia de su experiencia vital. *Vipassana* es una técnica muy pausada, pero también muy minuciosa, un sistema antiguo y codificado de adiestramiento mental, un conjunto de ejercicios destinados a cobrar una conciencia, cada vez mayor, de nuestra experiencia vital. Es una escucha atenta, una mirada atenta y una observación atenta que nos enseña a oler y tocar plenamente y a prestar una atención verdadera a los cambios que se producen en todas nuestras experiencias. De ese modo, aprendemos a escuchar nuestros pensamientos sin quedarnos atrapados en ellos. (Gunnaratana, 2012, p.43)

“Tanto la tradición *theravada* como la *mahayana* declaran que la mente se libera irreversiblemente de las aflicciones mentales solamente con la unión de *shamatha* y *vipashyana*” (Wallace, 2010, p.196).

II.IV. Objetivos de la práctica de Atención Plena

El objetivo del entrenamiento de la meditación *Vipassana* es entender a la mente, verla en el momento que opera o recibe al objeto. La atención plena es el factor mental que realiza ese trabajo. A la mente no la podemos ver, entender, tocar ni alcanzar con las capacidades ordinarias; observar en que se ocupa es difícil lograrlo sin haberla cultivado. (Andujo, 2000, citado en Namto, 2000 p.14)

Henepola Gunaratana (2012) indica que la meditación consiste en la transformación personal. El 'yo' que inicia la experiencia meditativa no es el mismo 'yo' que la concluye. La meditación modifica el carácter a través de un proceso de sensibilización que nos hace más profundamente conscientes de nuestros pensamientos, palabras y actos. La meditación reseca el antagonismo y disipa la arrogancia. Entonces tu mente se torna más serena y tranquila y tu vida se asienta. Por eso la meditación, bien realizada, te prepara para enfrentarte a los altibajos de la existencia. Reduce tus tensiones, tus miedos y tus preocupaciones. (p. 25)

La atención plena no puede ser utilizada de un modo egoísta, porque es un estado de alerta y atención pura despojada de ego, en el que el 'yo' no existe [...] Es la atención plena la que nos proporciona una visión real de nosotros mismos. Nos permite dar mentalmente un paso atrás para poder contemplar nuestros propios deseos y aversiones. (p.181)

“El objetivo último de nuestra práctica meditativa consiste en el cultivo de los cuatro estados sublimes del amor-amistad, la compasión, la alegría empática y la ecuanimidad” (p.213).

Gabina Villagrán-Vázquez (2017) expresa que el autoconocimiento implica en primer lugar la observación e identificación de sensaciones corporales y las emociones que tienen como objetivo preservar la vida, tales como el miedo, la alegría, la tristeza, el enojo, entre otras.

En segundo lugar, la información sobre los propios patrones o hábitos de pensar, hacer, decir, y sentir, en relación consigo mismo, sobre otros o sobre situaciones que van surgiendo. (p. 32)

La práctica de la plena conciencia puede ayudarnos a cambiar nuestra visión de nosotros mismos y nuestras expectativas sobre la vida, volviéndolas más acordes con la realidad. Cuando meditamos o hacemos prácticas informales de la plena conciencia, conseguimos ver la rapidez con la que cambian nuestros pensamientos, sentimientos y sensaciones corporales. (Siegel, 2011, p.162)

II.V. Instrucciones generales

“La idea no es tomar una enseñanza como dogma de fe, sino probar las prácticas y ver si las enseñanzas resultan verdaderas con respecto a la propia experiencia” (Siegel, 2011, p.83).

Wallace (2010) explica las etapas para llegar al *shamatha*:

Las Etapas Iniciales: Prestar Atención a la Respiración

La primera de las nueve etapas que conducen a la consecución del *shamatha* se llama **atención orientada**. La señal de que se ha superado la etapa es simplemente la capacidad de centrar la mente en el objeto elegido de meditación, aunque sólo sea durante uno o dos segundos. (p.31)

Así pues, nuestro ejercicio de atención plena a la respiración consistirá en ser conscientes de nuestra respiración durante más tiempo (p. 32).

La meditación no debe convertirse en un deber ni en una obligación. La meditación es una actividad psicológica que te permite enfrentarte directamente a la materia prima de los sentimientos y las emociones. Por

consiguiente, es una actividad que depende mucho de la actitud con que abordes la sesión. (Gunaratana, 2012, p.101)

En la segunda de las nueve etapas, la **atención continua**, se experimentarán períodos ocasionales de continuidad; pero, la mayor parte del tiempo, la mente aún se verá atacada por pensamientos dispersos y distracciones sensoriales. La denominación de esta etapa no debería inducir a error. 'Atención continua' no significa que la continuidad vaya a mantenerse intacta durante largos períodos, sino que de vez en cuando la mente podrá mantenerse centrada durante un cierto tiempo sin perder la pista del objeto de la atención. Sin embargo, de vez en cuando, aún se caerá en un estado de excitación, olvidando completamente el objeto de atención elegido. Cuando ocasionalmente se pueda mantener la continuidad de la atención a las sensaciones corporales durante aproximadamente un minuto, habrá finalizado la segunda etapa. (Wallace, p.50)

La segunda etapa se alcanza por medio del poder del pensamiento. El reto de la práctica en esta etapa es mantener el interés en el objeto, y se puede lograr pensando en las instrucciones entre sesión y sesión (p.50).

Atención resurgente. Cuando se alcanza la tercera etapa, la estabilidad de la atención habrá aumentado, de forma que la mayor parte del tiempo se mantendrá fija en el objeto de meditación. Ocasionalmente habrá todavía lapsos de tiempo en que se olvidará por completo el objeto, pero éstos serán fácilmente reconocidos y se restaurará con rapidez la continuidad. La tercera etapa sólo culminará cuando la mente permanezca centrada en el objeto la mayor parte del tiempo, prácticamente en todas las sesiones. (p.65)

En la cuarta etapa de la práctica *shamatha* llamada **atención rigurosa**, se alcanza el poder de la atención plena, y la práctica cobra sentido. Aunque la atención deja de estar sujeta a la excitación, aún está atrapada en un grado medio de excitación y de laxitud. (p.84)

Las Etapas Intermedias: Asentar la mente

En este punto, se puede empezar a obtener satisfacción de la práctica, a pesar de que aún habrá cierta resistencia a ello. El progreso en el camino ha sido satisfactorio, y los resultados de los esfuerzos se hacen evidentes (p.101).

La quinta etapa denominada **atención adiestrada** se lleva a cabo con el poder de la introspección. El poder de la introspección es la facultad de controlar la calidad de la atención y es necesario afinar ahora esta facultad para poder detectar grados cada vez más sutiles de laxitud y excitación. (p.102)

Atención pacificada. En esta práctica, el locus de la conciencia desciende gradualmente desde el nivel superficial de la actividad mental, que es inmediatamente accesible a través de la introspección [...] Con este ejercicio, descubrirá que la frontera entre los acontecimientos mentales conscientes e inconscientes varía en función del grado de relajación, estabilidad e intensidad de la atención. Especialmente, si se dedica a este ejercicio varias horas diarias, a lo largo de días, semanas o meses, de forma continua, sacará a la luz las profundidades de su psique. Al hacerlo, se recordarán experiencias olvidadas desde hace tiempo, tanto placenteras como desagradables, y un amplio abanico de deseos y emociones. (p.126)

Al llegar a la séptima etapa de la **atención totalmente pacificada**, la mente se ha refinado tanto que las sesiones de meditación podrán durar al menos dos horas, con muy pocas interrupciones de laxitud o excitación (p.144).

El poder por el que se supera la séptima etapa es el *entusiasmo*: ahora, la simple práctica proporcionará alegría y motivación para continuar con la práctica, afrontando desafíos cada vez más sutiles (p.143).

Ahora ya se es adepto al equilibrio y al refinamiento de la atención, y el resto del viaje hacia la consecución del *shamatha* será cuesta abajo (p. 44).

Las Etapas Avanzadas: La conciencia iluminada

La octava etapa, nombrada **atención centrada en un punto**, se ha conseguido un alto grado de unificación de la atención: sea donde sea que ésta se dirija, la conciencia es coherente y está sumamente centrada. A partir de este punto, uno puede dejarse llevar por el flujo de la práctica con poco o ningún esfuerzo. (p.159)

En la novena etapa, **atención equilibrada**, ahora es posible mantener un *samadhi* impecable, sin esfuerzo y continuado, durante cuatro horas como mínimo. Esto no significa que la atención esté equilibrada de manera irreversible. Si por alguna razón se deja de perseverar en la práctica, la laxitud y la excitación erosionan de nuevo el equilibrio de la atención, puesto que no han sido eliminadas de forma definitiva. Pero con un estilo de vida contemplativo y el mantenimiento de la agudeza de la atención con una práctica regular, este maravilloso grado de salud mental puede ser mantenido de por vida. (p.173)

Shamatha. Después de la culminación de la novena etapa del equilibrio de la atención, y tras meses o años de la práctica continuada a tiempo completo, se está preparado para conseguir el *shamatha*. Las nueve etapas precedentes han supuesto muchos cambios acumulativos, pero la consecución real del *shamatha* implica una transición radical del cuerpo y la mente. (p.185)

Ambiente

Como menciona Wallace (2010) “es importante realizar la práctica en un lugar seguro, agradable y tranquilo, preferiblemente con otras personas que compartan las mismas inquietudes” (p.74).

Es preciso utilizar una ropa suelta y cómoda que no apriete la cintura o el abdomen (p.35).

Elegimos, un momento destinado al desarrollo de esa habilidad mental llamada atención plena (mindfulness). Y luego dedicamos un periodo exclusivo a esa actividad, organizando nuestro entorno para que haya el menor número posible de distracciones (estímulos externos como el ruido, la luz, el clima, e internos como pensamientos, sensaciones) (Gunaratana, 2012, p.97).

Actitud

Kabat-Zinn, (2003) menciona las siguientes actitudes generales para la práctica:

Paciencia

La paciencia es una forma de sabiduría. Demuestra que comprendemos y aceptamos el hecho de que, a veces, las cosas se tengan que desplegar cuando les toca. [...] cuando practicamos la atención plena, cultivamos la paciencia hacia nuestra propia mente y nuestro propio cuerpo. De forma expresa, nos recordamos que no hay necesidad alguna de impacientarnos con nosotros mismos por encontrar que nuestra mente se pasa el tiempo juzgando, o porque estemos tensos, nerviosos o asustados, o por haber practicado durante algún tiempo sin aparentes resultados positivos. (p.68)

Mente de principiante

Una mente de principiante abierta nos permite mostrarnos receptivos a nuevas potencialidades y nos evita el atascarnos en el surco de nuestra

propia pericia, que frecuentemente cree que sabe más de lo que sabe. Ningún momento es igual a otro [...] Cada uno de ellos es único y posee posibilidades únicas. La mente de principiante nos recuerda esta verdad tan sencilla. (p.70)

Confianza

El desarrollo de una confianza básica en uno mismo y en sus sentimientos constituye parte integrante del entrenamiento en la meditación. Es mucho mejor confiar en nuestra intuición y en nuestra propia autoridad, aunque podamos cometer algunos 'errores' en el camino, que buscar siempre guía fuera de nosotros mismos. (p.70)

No esforzarse

Casi todo lo que hacemos lo hacemos con una finalidad: conseguir algo o llegar a algún sitio. Sin embargo, esta actitud, en la meditación, es diferente de cualquier otra actividad humana. Aunque requiere mucho trabajo y cierto tipo de energía, la verdad es que la meditación consiste en no hacer. No tiene otro objetivo para nosotros que el que seamos nosotros mismos. (p.71)

Aceptación

La aceptación significa ver las cosas como son en el presente (p.72).

La aceptación no quiere decir que nos tenga que gustar todo, o que hayamos de adoptar una postura pasiva hacia todo y abandonar nuestros principios y valores. No significa que estemos satisfechos con las cosas como son, o que nos hayamos resignado a tolerar las cosas como 'tengan que ser'. No implica que debamos cesar en nuestros intentos de romper con nuestras propias costumbres autodestructivas, ni en darnos por vencidos en nuestro deseo de cambiar y crecer, ni tolerar la injusticia, por ejemplo, o evitar implicarnos en cambiar el mundo que nos rodea porque sea así y, por tanto, carezca de esperanza. La aceptación, como nosotros la vemos, quiere simplemente decir que hemos llegado a la voluntad de ver las cosas como son. Esta actitud

prepara el escenario para que, pase lo que pase, podamos actuar de la forma adecuada en nuestra vida. (p. 73)

Ceder

Ceder es una forma de dejar que las cosas sean como son y de aceptarlas así [...] Cuando nos vemos juzgando nuestra experiencia, dejemos que esas ideas enjuiciadoras se vayan. Reconozcámoslas y no las persigamos más. Dejémoslas en paz y, al hacerlo, permitamos que se vayan. Del mismo modo, cuando nos vienen ideas del pasado o del futuro, dejémoslas en paz. Solo permanezcamos alerta. (p.74)

Postura

La mayoría de los practicantes tienden a romper la continuidad momentánea del cultivo de la atención plena al cambiar de posición. Es indispensable proseguir observando todo el tiempo, paso por paso, un objeto cada vez. Cuando la práctica se interrumpe, solo se necesita comenzar de nuevo.

Conservar la continuidad es la clave de la práctica correcta y completa. (Namto, 2000, p.49)

La Postura de Siete Puntos de Vairochana

Buda, en su sabiduría, dejó instrucciones para alinear el cuerpo de una manera equilibrada que permite que la mente se mantenga *relajada* y *alerta* simultáneamente. Este alineamiento físico se ha conocido a través de los tiempos como la postura de siete puntos de Vairochana, un aspecto de Buda que representa la forma iluminada (Mingyur Rinpoche, 2008):

El primer punto de la postura es crear una base estable para el cuerpo, es decir, si es posible, cruzar las piernas de tal manera que cada pie descansa sobre el muslo opuesto. Si no podemos hacerlo, simplemente ponemos un pie sobre el muslo opuesto y dejamos descansar el otro pie debajo del otro muslo. Si no nos sentimos cómodos en ninguna de las dos posiciones, sencillamente cruzamos las piernas. Incluso podemos sentarnos en una silla,

con los pies reposando sobre el piso. La idea es crear una base física que sea cómoda y estable a la vez. Si el dolor en las piernas es demasiado agudo, no podremos descansar la mente porque estaremos preocupados por el dolor. Por esta razón, en este primer punto podemos escoger entre varias opciones. (p.128)

El segundo punto es poner las manos sobre el regazo, justo abajo del ombligo, y dejar que el dorso de una descansa sobre la palma de la otra. No importa qué mano pongamos sobre la otra; de hecho, podemos cambiarlas de posición durante la práctica si, por ejemplo, la palma sobre la cual reposa el dorso de la otra se acalora después de un rato. Asimismo, está bien poner las manos, palmas abajo, sobre las rodillas. (p.128)

El tercer punto es dejar un pequeño espacio entre la parte superior de los brazos y el torso [...] La esencia de este aspecto de la postura física es encontrar un equilibrio entre los hombros de tal manera que uno no esté más abajo que el otro, y al mismo tiempo mantener abierto el pecho para 'dejarse respirar'. (p.128-129)

El cuarto punto de la postura física es mantener la columna lo más recta posible (según los textos clásicos, 'como una flecha'). Más en este caso también es importante encontrar un equilibrio. Si trata de sentarse con la columna *demasiado* recta, terminará inclinándose hacia atrás y todo el cuerpo temblará con la tensión. (p.129)

El quinto punto tiene que ver con dejar que el peso de la cabeza descansa sobre la nuca, para no comprimir la tráquea o para no echarse tanto hacia atrás que las vértebras cervicales (los siete huesillos en la parte superior de la columna vertebral, la cual es de vital importancia en la transmisión de los signos neuronales desde las partes bajas del cuerpo hasta el cerebro) se compriman. Cuando encuentre la posición que le siente bien, probablemente se dará cuenta de que tiene el mentón más inclinado hacia la garganta de lo normal. (p.129)

El sexto punto tiene que ver con la boca, que debe descansar naturalmente de tal manera que los dientes y los labios estén ligeramente separados. Si es posible, deje que la punta de la lengua toque suavemente el paladar, justo detrás de los dientes. No la fuerce a tocarlo; sólo déjela descansar suavemente allí. (p.129)

El último punto de la postura de meditación se relaciona con los ojos. La mayoría de quienes se inician en la meditación se sienten más cómodos con los ojos cerrados. Sienten que así pueden dejar que la mente descanse y experimentar una sensación de paz y tranquilidad. (p.130)

A pesar de que el budismo prefiere, por lo general, la meditación con las piernas cruzadas, Buda aconsejaba a sus seguidores que practicaran en cualquier postura: caminando, de pie, sentados o tumbados (Satipatthana Sutta, 1995 citado en Wallace, 2010, p.38). Cualquiera de estas posturas es adecuada, pues no todos los que viven en el mundo moderno tienen el mismo tipo de mente o de sistema nervioso. Si se tiende a la excitación, quizá estar tumbado resulte especialmente adecuado para relajar la tensión y la actividad del cuerpo y la mente. Pero si se es más proclive a la lasitud⁴, quizás en esa postura resulte más fácil quedarse dormido. En este caso será mejor mantenerse erguido durante la meditación. (Wallace, 2010, p.38)

Mantener la espalda erguida es una posición muy importante que la fisiología considera como una postura de alerta física que alienta, a su vez, la alerta mental. Si la postura es demasiado relajada, estarás propiciando la somnolencia (Gunaratana, 2012, p.81).

4. Lasitud. Estado de desfallecimiento o falta de fuerzas.

Tiempo

En primer lugar, debemos establecer un programa de práctica formal, un tiempo concreto en el que practicar meditación *vipassana* y nada más (Gunaratana, 2012, p.97).

Tradicionalmente, se aconseja a los meditadores que practiquen inicialmente en sesiones de veinticuatro minutos, que es la dieciseisava parte de un día completo (Wallace, 2010, p.26).

Gunaratana (2012) establece que para evitar cambiar de posición determina, al comienzo de la práctica, el tiempo que permanecerás sentado. Si nunca antes has meditado, no lo alargues más de 20 minutos. Con el paso del tiempo y la práctica podrás ir aumentando el tiempo. La duración de la sentada depende del tiempo de que dispongas y de cuánto puedas permanecer sentado sin sentir dolor. (p.65)

La mañana es un buen momento para meditar, porque la mente está fresca y todavía no está agobiada por preocupaciones y responsabilidades. La meditación matutina es una forma muy adecuada de empezar el día, que te despierta y prepara para enfrentarte adecuadamente a las cosas. Asegúrate, sin embargo, antes de comenzar, de que estás bien despierto. (p.101)

La noche es otro momento excelente para la práctica. La mente se encuentra entonces saturada de toda la basura mental que has acumulado a lo largo del día y es muy adecuado que, antes de ir a dormir, te desembaraces de ella. De ese modo, la meditación limpiará y rejuvenecerá tu mente. Restablece la atención plena y tu sueño será profundo y reparador. (p.102)

Normalmente este aprendizaje no produce una gratificación rápida, ni resultados inmediatos. Si bien es cierto que puede conducir a un estado de salud mental y de bienestar excepcionales, requiere tiempo y esfuerzo (Wallace, 2010, p.61).

Tipos de Meditación

Existen dos tipos de meditación:

- La Meditación Formal es aquella que se hace de forma regulada, adoptando una postura específica y durante un tiempo determinado (Acosta, 2014, p.28). Pueden realizarse en posición sentado o acostado.

De acuerdo con Wallace (2010) las instrucciones generales sobre la meditación aúnan la práctica de la relajación combinando la enseñanza de la atención plena a la respiración:

En toda meditación se acostumbra utilizar un instrumento que sirve de anclaje para traer la atención al momento presente. A veces se utiliza el sonido de una campana, una luz, un mantra, etc. Mindfulness utiliza con frecuencia la propia respiración. Primero porque la respiración siempre está ahí. Es algo que nos acompaña desde que nacemos hasta que morimos. Y segundo, porque si estamos atentos a la respiración, es seguro que estamos en el momento presente, pues nadie respira en el pasado o en el futuro, si estamos respirando es ahora. (Acosta, 2014, p.29)

Lo más importante es la relajación física y mental. Si el cuerpo y la mente se contraen, la práctica *shamatha* agravará la tensión ya existente. Al centrar la conciencia en el cuerpo, los nudos que hay en el cuerpo y en la mente se diluyen, la rigidez se afloja espontáneamente y ello apacigua toda la estructura corporal. (p. 38)

Nuestra mente está fijada a nuestro cuerpo, por lo que es absolutamente necesario incorporar el cuerpo a la práctica meditativa. Lo haremos en cada sesión colocando primero el cuerpo en su estado natural, mientras le proporcionamos tres cualidades: relajación, quietud y vigilancia. (Wallace, 2010, p.34)

Mentalmente, el énfasis inicial en la práctica *shamatha* se pone en la relajación, que se puede inducir atendiendo a las sensaciones de la respiración en el cuerpo. El segundo centro de interés reside en la estabilidad de la atención, y para ello puede ser útil observar las sensaciones de la respiración en la zona del vientre. Luego, habiendo ya establecido la base para la relajación y la estabilidad, nos centraremos en el cultivo de la intensidad de la atención. Es de crucial importancia que la estabilidad no se alcance a expensas de la relajación y que el aumento de la intensidad no coincida con un decrecimiento de la estabilidad. La relación entre estas tres cualidades se asemeja a la que existe entre las raíces, el tronco y el follaje de un árbol. A medida que mejore su práctica, las raíces de la relajación se harán más profundas, el tronco de la estabilidad se reforzará y el follaje de la intensidad crecerá. (p.68)

La respiración apropiada y completa es aquella que utiliza el abdomen o el vientre para poder llenar a cabalidad nuestros pulmones. Cuando el aire entra por la nariz, conviene aprender a inflar el vientre para que el diafragma baje y les dé a los pulmones la posibilidad de llenarse por completo. Al expulsar el aire debemos realizar la misma acción, pero a la inversa, es decir, contraer o hundir el vientre para que el diafragma suba y expulse por completo la salida del aire también por la nariz. (Acosta, 2014, p.30)

Quizá le sorprenderá ver cuánto malestar aflora en su cuerpo, aún cuando las sesiones de práctica sean relativamente cortas y su cojín de meditación sea cómodo. Es normal, así que no se desanime. Podrá comprobar que los pensamientos involuntarios y la tensión corporal son signos que informan de desequilibrios físicos y mentales latentes, y aprenderá de ellos. La inquietud que experimenta en el cuerpo y en la mente no es el verdadero problema; es sólo un síntoma de hasta qué punto todo el sistema psicosomático está desafinado. Permita que estos signos le recuerden que debe relajar su mente y oxigenar las zonas de tensión de su cuerpo. (Wallace, 2010, p.55)

- La Meditación Informal puede realizarse en cualquier momento. Basta con dirigir la atención a lo que estamos haciendo, para ejecutarlo con plena conciencia (Acosta, 2014, p.28).

Práctica Informal Caminando

Una vez que nos sentimos relativamente presentes con respecto a la experiencia de estar de pie, ha llegado el momento de empezar a caminar. Lo cual lo podemos hacer de manera tanto rápida como lenta. En casi todos los casos, caminar despacio permite una mayor concentración. (Siegel, 2011, p.104)

Para comenzar a caminar, como practica correcta de meditación, deberíamos tener la intención específica de hacerlo durante un cierto periodo de tiempo (por ejemplo, diez minutos) en un lugar en el que podamos andar lentamente de un extremo a otro como si fuese un carril. Para mantener la atención plena, una buena idea es concentrarnos todo el rato en un solo elemento integrante de la acción de caminar. (Kabat-Zinn, 2003 p.159)

Empezamos por realizar un esfuerzo para damos cuenta de cuando un pie se pone en contacto con el suelo, de cuando nuestro peso se apoya en aquel, de cuando el otro pie se levanta y se adelanta y, acto seguido, desciende para, a su vez, ponerse en contacto con el suelo [...] Para hacer más profunda nuestra concentración, no miramos las cosas que nos rodean; mantenemos la mirada fija frente a nosotros. Tampoco miramos nuestros pies. Saben muy bien como andar por si solos. Cultivamos la observación interior; nos centramos en las sensaciones que se sienten al andar. Nada más. (p.158)

Empezaremos levantando con cuidado un pie, reparando en la sensación de este acto de levantar el pie, pierna y resto del cuerpo. Poco a poco, iremos moviendo el pie hacia delante por el espacio, notando bien todas las sensaciones del movimiento. A continuación, posaremos atentamente el pie

en el suelo delante de nosotros, notando bien todas las sensaciones que vayan surgiendo al tomar contacto con el suelo. Levantamos el pie, lo movemos hacia delante y lo posamos, tratando de infundir a la experiencia una actitud de interés o curiosidad, como si estuviéramos caminando por primera vez. (Siegel, 2011, p.104)

Una vez que el pie está colocado firmemente en el suelo, ha llegado el momento de mover el otro pie. De nuevo, comenzaremos levantándolo atentamente, a continuación, prestaremos atención a la sensación de moverlo hacia delante y finalmente repararemos en todas las sensaciones implicadas en el acto de volverlo a posar en el suelo. Conviene experimentar hasta encontrar un ritmo que funcione bien para nosotros. (p.104)

II.VI. Desafíos

“Como un elefante salvaje, la mente no adiestrada puede causar importantes daños, a nosotros y a los que nos rodean”.

Alan Wallace

Unida a todas las exigencias de nuestra época, la perspectiva de tomarse un tiempo cada día para dedicarlo a la meditación puede parecer una carga más. [...] la razón por la que mucha gente no encuentra tiempo para meditar no son las ocupaciones excesivas. Todos estamos haciendo algo cada minuto del día, al margen de que nuestra vida sea tranquila o ajetreada. En qué ocupamos nuestros días es una simple cuestión de prioridades. (Wallace, 2010, p.43)

“Dicho de otra manera, después de preocuparnos de nuestras necesidades básicas, el resto del tiempo lo dedicamos a satisfacer nuestros deseos” p.43)

Para la mayoría de las personas que se inician en el camino del desarrollo de la atención, el problema más difícil de superar es la excitación. Hay muchas razones para que la mente se agite y se distraiga. Ciertamente, la ira y el miedo influyen, y el simple hecho de vivir en un ambiente ruidoso y frenético puede desestabilizar la mente. Pero lo que con más frecuencia ataca la coherencia y la continuidad de la atención son los apetitos y los deseos mal orientados.

Los síntomas generales de una mente proclive a los apetitos son la insatisfacción, la inquietud y la ansiedad. (p. 49)

Las barreras más habituales que impiden en Occidente el equilibrio mental son el juicio sobre uno mismo, la culpa y una autoestima baja. Es probable que, a medida que vayamos practicando, tengamos ciertas expectativas, y, si no progresamos tan rápido como pensábamos, nuestra impaciencia con respecto a nosotros mismos probablemente crecerá y nos sentiremos culpables cuando no practiquemos... Pero, con paciencia, podremos entrenarla para que nos proporcione una sensación interior de bienestar, en lugar de esta ansiedad, insatisfacción e inquietud constantes. Esto requiere compasión hacia nosotros mismos y hacia los demás. (p.62)

Desde luego es posible tener experiencias vividas cuando nos esforzamos demasiado, pero los resultados más comunes pueden agruparse en tres tipos de experiencias. La primera es que el esfuerzo por volvernos conscientes de los pensamientos, sentimientos y sensaciones que se precipitan por nuestra mente es simplemente agotador, y, en consecuencia, es posible que la mente se canse o se embote; la segunda es que el esfuerzo por observar cada pensamiento, emoción y sensación puede generarnos inquietud o agitación; y la tercera es que es posible que la mente se nos ponga completamente en blanco. Cada pensamiento, emoción, sentimiento o percepción, puede discurrir tan rápido que simplemente pase desapercibido. En cualquiera de estos casos podríamos concluir, con razón, que la meditación no es la gran experiencia que habíamos imaginado. (Mingyur Rinpoche, 2008, p.95)

Cómo canalizar el dolor físico

Durante la meditación pueden producirse varias sensaciones físicas. A veces, se puede notar que las extremidades son pesadas y sólidas. Otras, que el cuerpo es muy grande, o quizá que se está flotando o levitando. Otras sensaciones, como el hormigueo, la vibración o el calor son muy normales... No hay que preocuparse por ello ni hacer mucho caso a estos efectos, puesto que son consecuencias naturales de la práctica. (Wallace, 2010, p.71)

La atención plena observa los movimientos, enfocando uno por uno, así como cualquier estado emocional que surja en la actividad mental en relación con la posición (Namto, 2000, p.96).

Permanecer sentado con dolor, especialmente en el caso de los principiantes, produce contaminantes mentales. Únicamente los meditadores de introspección experimentados logran, en ocasiones, que la atención plena separe el apego de la sensación de dolor (p.96).

Al practicar este *estar con* las experiencias desagradables, nuestra capacidad para soportarlas aumenta incesantemente. También acabamos notando que las sensaciones dolorosas son distintas del *sufrimiento* que generalmente las acompaña. Notamos que el sufrimiento surge de nuestras reacciones al dolor. Cuando practicamos este reaccionar al dolor con la aceptación en vez de con la resistencia, la protesta o la evitación, nuestro sufrimiento disminuye. (Siegel, 2011, p.82)

Cómo superar la somnolencia y la pereza

Invariablemente, al inicio de la práctica se manifestará en la conciencia la somnolencia o la pesadez. Estas actitudes mentales deben ser observadas en el preciso momento que tocan la mente para que la atención plena pueda detenerlas. Para contrarrestarlas, mantenga los ojos abiertos; si es necesario levántese, camine

o lávese la cara. Se recomienda usar el ingenio para mantener a la mente despierta. (Namto, 2000, p.97)

El exceso de concentración produce pesadez y decaimiento en la mente. En ese caso, la atención plena se debilita y es incapaz de observar el flujo de los objetos en la actividad mental (p.97).

Exceso de esfuerzo, desaliento y resistencia

El exceso de esfuerzo desemboca en la rigidez, la infelicidad, la culpabilidad y la condena de uno mismo. Cuando nos esforzamos demasiado, nuestra práctica se torna mecánica, lo que socava, desde el comienzo, la eficacia de la atención plena. Renuncia, por tanto, a todo eso. (Gunaratana, 2012, p.132)

El resultado final del esfuerzo excesivo es la frustración. Es imposible, cuando tensas demasiado, llegar a ninguna parte y, cuando te das cuenta de que no avanzas como esperabas, caes en el desaliento y te sientes fracasado... La solución más adecuada consiste en observar sencilla y claramente, si te sientes desanimado, el estado mental en que te encuentres, sin añadirle ni quitarle nada. Sencillamente obsérvalo. (p.133)

Si la resistencia a la meditación es una constante de tu práctica, debes empezar a sospechar que tu actitud no es la más adecuada (p.134).

Cómo trabajar con dolor emocional severo al inicio de la práctica

El sufrimiento mental que aparece al recordar los sucesos del pasado (o imaginar el futuro) aparece exclusivamente en el momento presente. Una conciencia surge en la actividad mental, viene a recibir el objeto y la acompaña alguna emoción, toca la mente y causa un cambio en el balance mental. El punto donde se originan el conflicto, la frustración y el estrés es el mismo en donde pueden acabar. La extirpación del dolor mental termina cuando se elimina la confusión y aparece la atención plena acompañando a la conciencia. (Namto, 2000, p.97)

Si una persona está iniciándose en la práctica y de pronto experimenta un dolor severo, muy posiblemente la atención plena no está aún lo bastante fuerte para cortar en ese momento un estado emocional muy potente. De hecho, podría estar perdida por completo. (p.97)

En esta etapa de la práctica, la dirección cercana y hábil de un maestro es invaluable (p.98).

Lo más importante para enfrentarte a los problemas es adoptar la actitud correcta. Las dificultades forman parte integral de la práctica, no tienes que evitarlas, sino que debes aprovecharlas como valiosas oportunidades de aprendizaje (Gunaratana, 2012, p.117).

II.VII. Beneficios

En el fondo, el budismo es muy práctico. Se trata de hacer cosas que fomentan la serenidad, la felicidad y la confianza, y de evitar cosas que causan ansiedad, desesperanza y miedo. La esencia de la práctica budista no es tanto un esfuerzo por cambiar nuestra manera de pensar y nuestro comportamiento para volvernos mejores seres humanos, sino en darnos cuenta de que no importa lo que podamos pensar sobre las circunstancias que definen nuestra vida, ya somos buenos, completos y perfectos. Se trata de reconocer el potencial inmanente⁵ de nuestra mente. En otras palabras, al budismo no le interesa tanto el que nos mejoremos sino el que reconozcamos que aquí y ahora, somos tan perfectos y tan buenos y estamos tan esencialmente bien como alguna vez podremos esperar estar. (Mingyur Rinpoche, 2008, p.16)

5. Inmanente. Que es interno a un ser o a un conjunto de seres, y no es el resultado de una acción exterior a ellos.

Uno de los mayores beneficios de la poderosa facultad de atención es que nos capacita para cultivar con éxito otras cualidades positivas. Con la poderosa herramienta de la atención centrada, podremos arrancar de raíz malos hábitos antes intratables, como comportamientos adictivos o pensamientos y emociones dañinos. Podremos utilizarla para desarrollar un estado de apertura del corazón hacia los demás y, sobre esa base, experimentar profundos acercamientos a la naturaleza de la mente y de la realidad que alterarán radicalmente nuestra relación con el resto del mundo. (Wallace, 2010, p.25)

William James escribió:

“Poseer una capacidad de atención firme es, sin ninguna duda, una gran ventaja. Quienes la tienen pueden trabajar más rápidamente y con un menor desgaste nervioso. Me inclino a pensar que quienes no la tienen de manera natural pueden, por medio de ejercicios y disciplina, alcanzar buenos niveles. El nivel máximo de atención es probablemente una característica fija en cada individuo”. (citado en Wallace, 2010, p.25)

La práctica de la meditación *Vipassana* provoca un cambio radical en nuestro mundo personal, una transformación en nuestra manera de vernos a nosotros mismos y a los demás [...] Enseña el arte de vivir momento a momento (Namto, 2000, p.17).

Namto (2000) establece que la meditación de introspección diluye, consume y finalmente elimina la tensión, la frustración y el dolor que oscurecen y contaminan nuestras vidas [...] La meditación de introspección nos muestra quiénes somos, qué somos y qué podríamos llegar a ser. La técnica es simple, sistemática y directa. El trabajo se orienta a intentar observar la actividad mental de manera natural, sin apego a nada, con atención plena y comprensión clara de lo que está sucediendo en el presente, momento a momento. La meditación no es la meta; es un instrumento para la liberación de las ataduras que obstruyen la mente. (p18)

La atención plena a la respiración es perfecta para preparar la mente para el aprendizaje mental, pero también puede ayudar a dormir. Si se padece insomnio ayudará a relajar la tensión mental y corporal al irse a la cama por la noche. Y para las personas que se despiertan por la noche y tienen dificultades para conciliar de nuevo el sueño, la atención plena a la respiración puede ayudar a alejar los pensamientos que invaden la mente. (Wallace, 2010, p.39)

La atención plena a la respiración se puede usar para prevenir la contaminación en nuestro medio ambiente interior. Nos ayudará a controlar al elefante que está en nuestra mente y a evitar los desequilibrios que frecuentemente están asociados a la forma moderna de vivir. (p.40)

La práctica de la meditación de introspección trae como consecuencia los siguientes beneficios: (Namto, 2000)

- ❖ Proporciona el saber derivado de la experiencia. Conduce por el camino que lleva a romper con el apego a los conceptos.
- ❖ Cultiva el amor universal y la compasión, el gozo y la paz mental.
- ❖ Provee al meditador de un instrumento para aprender a conocerse a sí mismo y comportarse de manera natural.
- ❖ Cultiva la gratitud y la bondad, promueve la generosidad para ayudar a otros sin egoísmo.
- ❖ Entrena y educa a la mente sin controlarla.
- ❖ Relaja a la mente de la tensión y la ansiedad de la vida cotidiana. (p.18)

Como menciona Mingyur Rinpoche (2008):

“si usted practica dejando que su mente sea como es, esta al fin se calma por sí sola. Poco a poco irá sintiendo una sensación de amplitud y su habilidad para experimentar los pensamientos y las emociones de manera clara e imparcial, aumentará gradualmente. Donde antes veía sólo problemas, espontáneamente comenzará a ver oportunidades. Con la práctica no sólo se

volverá más inmune a las exigencias de la experiencia, sino que comenzará a preguntarse si lo que piensa y siente es necesariamente la verdad.” (p.68)

En realidad, la esencia de la práctica de la meditación está en olvidarnos de cualquier expectativa sobre ella. Todas las cualidades de nuestra mente natural (paz, apertura, relajación y claridad) se hallan presentes en nuestra mente tal como es. No tenemos que hacer nada diferente. No tenemos que cambiar nuestra consciencia. Todo lo que hay que hacer, mientras observamos nuestra mente, es reconocer las cualidades que está ya tiene. (Mingyur Rinpoche, 2008, p.96)

En la medida en que podamos reconocer el verdadero poder de nuestra mente, podemos comenzar a ejercer más control sobre nuestra experiencia. El dolor, la tristeza, el miedo, la ansiedad y todas las demás formas de sufrimiento dejan de trastornar nuestra vida con la intensidad que lo hacían antes. Las experiencias que una vez nos parecían obstáculos se vuelven oportunidades para aumentar nuestra comprensión de la naturaleza sin impedimentos de la mente. (p.100)

II.VIII. Intervenciones basadas en Atención Plena

“El pasado se ha ido, el futuro aún no ha llegado. Aquel que con claridad vea la verdad en el momento presente y conozca lo inamovible, vivirá en un estado de quietud mental inalterable”.

Buda (Bhaddekaratta Sutta)

Las Terapias Conductuales han evolucionado progresivamente, encontrándonos ahora en la llamada Tercera Ola o Tercera Generación. De acuerdo a Steven Hayes, una forma de explicar el proceso, consiste en ver la Primera Ola en los trabajos de J. B. Watson y B. F. Skinner; la Segunda en la Terapia Cognitiva de A. Beck, A. Ellis y Siegel y la Tercera en una gama inmensa entre las que se

encuentra el Mindfulness con Jon Kabat-Zinn, junto a otras como la Terapia de Aceptación y Compromiso de Hayes y Strosah, Terapia Dialéctica Conductual de Linehan, Terapia Cognitiva basada en Mindfulness de Segal, Teasdale y Williams, Terapia Analítica Funcional de Kohlenberg y Tsai, así como la Terapia Integral de Pareja de Jacobson, Prince, Córdova y Eldridge, entre otras. (citado en Acosta, 2014, p.34)

Según Bishop et al. (2004, citado en Mañas, 2009) la psicología contemporánea ha adoptado al *mindfulness* como una técnica para incrementar la consciencia y para responder más habilidosamente a los procesos mentales que contribuyen al desarrollo de trastornos psicopatológicos y a otro tipo de problemas del comportamiento (p.2).

A veces, los terapeutas confunden Mindfulness con otras terapias como la Psicología Positiva o la Terapia Cognitiva. El verdadero Mindfulness sólo observa sin juzgar, no cambia ni intenta cambiar nada. Por lo tanto, no podemos perdernos en eso. El principio básico de Mindfulness dice que aparezca lo que aparezca en la mente, simplemente debemos observarlo. La Terapia Cognitiva dice que debemos cambiar el pensamiento, de manera que son dos cosas muy diferentes. Igual sucede con la Psicología Positiva, la cual centra su atención sólo en lo que es agradable, pero el Mindfulness nos dice que no rechazamos nada, que lo observemos con tranquilidad, aunque no nos guste. (Acosta, 2014, p.36)

Existen algunos estudios en donde se ha trabajado con las mujeres víctimas de violencia aspectos con relación al autoconocimiento, manejo de emociones, ansiedad y depresión.

Uno de ellos se llevó a cabo en España por Santandreu, Torrents, et al. (2014) con una muestra de treinta mujeres atendidas en el “Servicio de Asistencia Psicológica a Víctimas de Violencia de Género” perteneciente al Instituto Balear de la Mujer. El objetivo fue evaluar la efectividad de una intervención socioeducativa grupal para la mejora de la autoestima. Se aplicó *una entrevista estructurada para conocer las situaciones de violencia de género y su psicopatología asociada, la*

Escala de Autoestima de Rosenberg (versión española de Fernández-Montalvo & Echeburúa, 1997). La intervención constó de diez sesiones semanales de noventa minutos de duración. Se abordaron aspectos como: autoevaluación, autoconcepto, distorsiones cognitivas, crítica patológica, pensamiento positivo, establecimiento de metas e identificación de la manipulación. La evaluación se realizó antes y después de la intervención, arrojando resultados significativos en el incremento de la autoestima de las mujeres.

Asimismo, en México en el año 2010, Torrónategui, Flores, et al. evaluaron un programa de intervención terapéutica enfocado en Psicoterapia Integradora Humanista (PIH). Trabajaron con 37 mujeres víctimas de violencia familiar que acudieron al Consejo Estatal para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar (CEPAVI). El objetivo fue identificar el mejoramiento de las habilidades emocionales de las mujeres que han sufrido agresión. Se utilizaron los siguientes instrumentos, *Depresión de Zung*, *Inventario de Ansiedad de Beck* e *Inteligencia Emocional TMMS-24*. Concluyeron que la intervención fue efectiva, ya que permitió reducir niveles de ansiedad y depresión al finalizar el tratamiento. Además, encontraron un incremento significativo en la regulación emocional.

De la misma manera, en España, Ayats y colaboradores (2006), realizaron un estudio para evaluar la efectividad de una intervención grupal cognitivo-conductual para mujeres que han sido víctimas de violencia de género. El programa constaba de 20 sesiones de 90 minutos cada una en 7 grupos de mujeres de 6 a 8 participantes. Se aplicaron técnicas para reconstruir la autoestima y para incrementar la toma de conciencia sobre su situación de violencia. También se utilizaron técnicas de autocontrol emocional para tratar la ansiedad, la depresión y los síntomas de estrés, así como, técnicas de asertividad y de resolución de problemas. Utilizaron como instrumentos *una entrevista estructurada para recoger datos sociodemográficos, además de la violencia vivida; el Inventario de Depresión de Beck*, *State Trait Anxiety Inventory (STAI)*, *Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)*. Los resultados indicaron que los grupos terapéuticos fueron una intervención efectiva para el tratamiento de mujeres víctimas de violencia de género. Hubo una mejora en los estados de ansiedad y depresión.

A su vez, Caycedo y Novoa (2010) realizaron una investigación para obtener el título de Maestría en Psicología Clínica. Tenían como objetivo de estudio identificar la relación entre la atención plena y regulación emocional. Trabajaron con 10 mujeres que tuvieran un hijo en edad preescolar, en la ciudad de Bogotá. Fue un estudio descriptivo correlacional, con medidas antes y después de la intervención. Se utilizaron como instrumentos la *Escala de dificultades de Regulación Emocional* (DERS) y el *Cuestionario Mindfulness de Cinco Facetas* desarrollado por Baer y colaboradores (2006). La intervención se llevó a cabo de manera grupal, fueron 4 sesiones de 4 horas de duración, centradas en el desarrollo de la atención plena con las sensaciones, emociones y pensamientos. Los resultados muestran que hubo cambios significativos en atención plena y regulación emocional.

Por otra parte, encontramos una investigación que se refiere al uso de la Atención Plena como parte de la intervención a mujeres víctimas de violencia familiar.

Esa investigación se llevó a cabo en el año 2016, en la Universidad Internacional de Valencia (VIU). Se desarrolló un programa focalizado en Atención Plena y Compasión aplicado a terapia con 27 mujeres de 35 a 40 años, víctimas de violencia de género que asistieron a la Asociación de Asistencia a Víctimas de Abusos Sexuales Y Malos Tratos (ADAVASYMT); a cargo de la psicóloga Ángeles Manso. Cabe mencionar que durante la intervención fueron separadas del agresor. Se utilizaron como instrumentos una *entrevista semiestructurada para víctimas de maltrato doméstico*, el *Mindfulness Attention Awareness Scale (MAAS)*, la *Escala de Autocompasión (SCS)*, el *Inventario de Ansiedad y Depresión de Beck*. La muestra se dividió en dos grupos, un grupo tratado con Atención Plena y un grupo control intervenido con técnicas cognitivo-conductual. Encontraron que las mujeres del grupo que practicó Atención Plena durante 8 semanas, presentó una disminución en la ansiedad y depresión. Llegaron a la conclusión de que la Atención Plena y la Compasión pueden favorecer la relación con el malestar, con las experiencias desagradables, facilitan la aceptación y ayudan en la conciencia del autocuidado.

Como hemos leído anteriormente, la técnica de Atención Plena, favorece a la a las mujeres víctimas de violencia familiar, mejorando su entorno, viviendo en el aquí y en el ahora. Gracias al trabajo introspectivo, se logra una identificación de los pensamientos y emociones negativas, favoreciendo una mejor percepción de sí mismas y un aumento en la autoestima. Asimismo, los estados de ansiedad y depresión disminuyen.

El trabajo con Atención Plena, requiere disciplina, tiempo, paciencia, constancia, disposición y apertura a una nueva técnica.

METODOLOGÍA

Justificación

La familia es el lugar en el que aprendemos a conocernos, relacionarnos, comunicarnos y a resolver nuestros problemas. También aprendemos cómo ser hombres y mujeres [...] La familia debe ser un lugar en el que exista afecto, buena comunicación, comprensión, respeto y formas adecuadas de resolver nuestros conflictos [...] Por distintas razones, a veces nuestro hogar se transforma en un lugar en el que hay violencia y malos tratos, donde tenemos temor y nos sentimos intranquilos e inseguros/as. Nos relacionamos a gritos, golpes e insultos. Esto no es normal y cuando sucede es probable que estemos viviendo violencia intrafamiliar. Es importante saber que la violencia intrafamiliar afecta a muchas familias en nuestro país y en el mundo entero, no importando a qué clase social pertenezcan, qué religión tengan o la edad de sus integrantes. (Valdebenito, UNICEF, 2009, p.2)

Todas las personas y también las parejas son diferentes, por lo tanto, tienen distintos puntos de vista, creencias y maneras de hacer las cosas. A veces estas diferencias pueden crear conflictos, que son normales en las familias y las parejas, lo importante es que éstos deben solucionarse mediante el diálogo, el respeto mutuo, la tolerancia y la aceptación de las diferencias. Es importante saber que los conflictos y la violencia en la pareja no son lo mismo; la violencia no es normal y debemos hacer algo para detenerla. (Valdebenito, UNICEF, 2009, p.12)

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos y La ley General de Acceso de las Mujeres a Una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México, han reconocido el derecho humano fundamental de las mujeres a vivir una vida libre de violencia, previniendo, sancionando y erradicando la violencia contra las mujeres, así como favoreciendo su desarrollo y bienestar conforme a los principios de igualdad y no discriminación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calificó a la violencia (en todas sus variantes) como un problema prioritario de salud pública internacional. Las estimaciones mundiales publicadas indican que alrededor de una de cada tres mujeres (35%) en el mundo han sufrido violencia física y/o sexual de pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su vida.

Por esta razón, se propuso la elaboración de programas de prevención e intervenciones para reducir la violencia en todo el mundo.

Así surge uno de los tratamientos para la violencia familiar: el entrenamiento en técnicas de Atención Plena. En la cual, las mujeres víctimas de violencia familiar atienden a lo que sucede en el momento presente, realizando ejercicios y meditaciones que les ayudan a que su mente no divague sin rumbo, con el objetivo de asumir mayor conciencia de sí mismas (autoconocimiento) y de los demás.

La atención plena refuerza su capacidad de empatía y de regulación emocional, generando mayor seguridad, autoestima y confianza, disminuyendo las emociones y los estados aflictivos (ansiedad y depresión). Esto les permite establecer relaciones saludables con los demás y con su entorno.

Para romper el ciclo de la violencia, las mujeres serán capaces de comunicarse de manera más precisa, debido a que identifican qué piensan, qué sienten y qué hacen. Disminuirán el apego hacia su agresor, así se permitirán verlo sin idealizaciones, dejando atrás la culpa, el miedo y la angustia.

Pregunta de investigación

¿Cuáles son los efectos que produce la práctica de Atención Plena en el autoconocimiento, la ansiedad, depresión y el manejo de emociones en mujeres víctimas de violencia familiar?

Objetivos

Objetivo general:

- ✓ Intervenir con mujeres víctimas de violencia familiar mejorando su autoconocimiento para que logren identificar sus pensamientos y adquieran un manejo adecuado de sus emociones, a través de la técnica de Atención Plena, con el fin de disminuir sus estados de ansiedad y depresión.

Objetivos específicos:

- ✓ Que las mujeres logren identificar los pensamientos que favorecen a un mejor desempeño en sus actividades cotidianas.
- ✓ Que las mujeres aprendan a conocer, identificar y manejar sus emociones.
- ✓ Que las mujeres tengan una mejor percepción y conocimiento sobre ellas mismas (autoconocimiento).
- ✓ Que las mujeres disminuyan su estado de ansiedad.
- ✓ Que las mujeres disminuyan su estado de depresión.

Hipótesis

Hipótesis de Trabajo

H₁ Se presentarán cambios significativos en el autoconocimiento y el manejo de emociones en las 15 mujeres víctimas de violencia familiar, al implementar la práctica de Atención Plena.

H₂ Se presentarán cambios significativos en los estados de ansiedad y depresión de las 15 mujeres víctimas de violencia familiar, al implementar la práctica de Atención Plena.

H₃ Se presentarán cambios de acuerdo al tipo de violencia (física, psicológica y económica) en las 15 mujeres.

Hipótesis Nula

H₀₁ No se presentarán cambios significativos en el autoconocimiento y el manejo de emociones en las 15 mujeres víctimas de violencia familiar, al implementar la práctica de Atención Plena.

H₀₂ No se presentarán cambios significativos en los estados de ansiedad y depresión de las 15 mujeres víctimas de violencia familiar, al implementar la práctica de Atención Plena.

H₀₃ No se presentarán cambios de acuerdo al tipo de violencia (física, psicológica y económica) en las 15 mujeres.

Definición de variables

Variables independientes:

Técnicas de Atención Plena:

- Observación
- Descripción
- Actuar con Conciencia
- Ausencia de Juicio
- Ausencia de Reactividad

Variables dependientes:

- Ansiedad
- Depresión

Definición conceptual de las variables:

Violencia Familiar:

Es el acto abusivo de poder u omisión intencional, dirigido a dominar, someter, controlar, o agredir de manera física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y/o sexual a las mujeres, dentro o fuera del domicilio familiar, cuyo

agresor tenga o haya tenido relación de parentesco por consanguinidad o afinidad, de matrimonio, concubinato o mantengan o hayan mantenido una relación de hecho. (Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, 2018)

Atención Plena:

Conciencia que surge de prestar atención, de forma intencional, a la experiencia tal y como es en el momento presente, sin juzgarla, sin evaluarla y sin reaccionar a ella (Kabat-Zinn, 2003).

Ansiedad:

Estado subjetivo de incomodidad. Malestar, tensión, displacer y alarma que hace que el sujeto se sienta molesto. Una emoción que aparece cuando el sujeto se siente amenazado por un peligro, puede ser externo o interno (Jarne, Talarn, et al., 2006).

Depresión

Estado que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensaciones de cansancio y falta de concentración (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Definición operacional de las variables:

Violencia familiar:

Identificada a través de las fichas de ingreso para conocer datos generales, el tipo de violencia (física, psicológica y económica), la duración de la misma y la relación actual con el agresor.

Atención Plena:

Medida a través del “Cuestionario Mindfulness de Cinco Facetas” (FFMQ-E por Baer et al., 2006), que son: la Observación, Descripción, Actuar con Conciencia, Ausencia de Juicio y Ausencia de Reactividad. Ejercicios relacionados con conocer, identificar y manejar las emociones de las participantes como son: Miedo,

Alegría/Felicidad, Tristeza, Enojo/Ira, Asco y Sorpresa (MATEAS, propuesto por Paul Ekman, 1972). Compartir las experiencias vividas en cada sesión. Práctica Formal de la Atención Plena.

Ansiedad

Medida a través del “Inventario de Ansiedad de Beck” (BAI; Versión estandarizada por Robles, Varela, Jurado y Paz, 2001).

Depresión

Medida a través del “Inventario de Depresión de Beck” (BDI, versión estandarizada por Jurado, Villegas, Méndez, Rodríguez, Loperena y Varela, 1998).

Criterios de inclusión

- ✓ Mujeres que asistan a la Unidad de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UNAVI).
- ✓ Que presenten algún tipo de violencia psicológica, física o económica con una duración mayor a 5 años.
- ✓ Intervalo de edad mayor a 30 años.

Muestra

Las mujeres que participaron en la intervención fueron un total de 15, canalizadas por la Unidad de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UNAVI), con una media de 47 años de edad; la mayoría de ellas se dedicaba al hogar y en promedio se contaba con un nivel educativo de secundaria. El estado civil de 7 mujeres eran casadas, 5 solteras y 3 divorciadas. El tiempo de vivir violencia era mínimo de 5 años.

Escenario

Grupo flexible, de usuarias constantes, generando un cuidado mutuo, de confidencialidad y discreción, de comunicación y respeto, respondiendo a las necesidades terapéuticas de cada una de las integrantes.

Instrumentos

- Fichas de ingreso realizadas por la Trabajadora Social de la UNAVI.
- Cuestionario Mindfulness de Cinco Facetas (FFMQ-E).
- Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).
- Inventario de Depresión de Beck (BDI).

Las Fichas de Ingreso son el instrumento inicial para dar atención a las mujeres víctimas de violencia familiar. Son realizadas por la trabajadora social de la UNAVI; fueron revisadas para identificar los tipos de violencia presentes en cada una de las participantes (psicológica, física o económica), la duración de la misma y la relación actual con el agresor.

El Cuestionario Mindfulness de Cinco Facetas (FFMQ-E) traducido y adaptado al español por Cebolla et al. (2012), validado en México por Meda et al. (2015) es un autoinforme de 39 ítems que mide Atención Plena a partir de cinco facetas denominadas:

- Observación: implica la habilidad de percibir, reconocer y sentir estímulos internos o externos que pueden ser sutiles o que la mayoría de los casos pasan desapercibidos. Están relacionados el hecho de observar, el notar, el prestar atención, el centrarse o atender.
- Descripción: hace referencia a escribir o etiquetar con palabras la experiencia que se vive relacionada con la Atención Plena. Implica la capacidad de encontrar palabras para expresar el contenido atencional observado; expresando emociones, sentimientos, estados de ánimo, estímulos sensoriales o sensitivos.
- Actuar con Conciencia: implica el actuar con conciencia al realizar actos en los que se está concentrado o se toma conciencia de aspectos específicos de la acción. Es contrario al comportamiento en “piloto automático”, es decir, actuar sin ser consciente de ello.
- Ausencia de Juicio: se refiere a tener una visión ecuánime ante los pensamientos, sensaciones o emociones que se perciben. Está faceta conlleva la observación de los estímulos del ámbito perceptivo que de

forma objetiva y 'tomando distancia', se describen imparcialmente y sin reaccionar.

- Ausencia de Reactividad: esta faceta permite dar una respuesta valorada (no se actúa o se reacciona al estímulo inmediatamente). Implica ver los hechos tal y como son, no negando, justificando o rechazando (citado en Quintana, 2016, p.86-87).

El instrumento señala un alfa de Cronbach de 0,70, una correlación de Pearson de 0,15 y un análisis factorial de 0,87 obteniendo un adecuado y buen nivel de confiabilidad y validez.

El Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) estandarizado para la población mexicana por Robles, Varela, Jurado y Páez (2001) es un instrumento de auto-reporte que consta de 21 reactivos que determinan la severidad de las categorías sintomáticas y conductuales. Ha demostrado una alta consistencia interna (alfas superiores a 0,90), validez divergente moderada (correlaciones menores a 0,60), y validez convergente adecuada (correlaciones mayores a 0,50).

El Inventario de Depresión de Beck (BDI) es un cuestionario autoaplicable, que evalúa la severidad de los síntomas de la depresión en adultos. El BDI está conformado por 21 ítems tipo Likert, con cuatro opciones de respuesta que van de cero a tres. Fue validado en población mexicana por Jurado, Villegas, Méndez, Rodríguez, Loperena y Varela (1998), quienes confirmaron que posee buena consistencia interna (alfa = 0.87).

Procedimiento

- Se solicitó la autorización para llevar a cabo una intervención en la Unidad de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UNAVI).
- Se invitó al Taller a los responsables y a las mujeres víctimas de violencia familiar.
- Aplicación de instrumentos (pre evaluación): *Cuestionario Mindfulness de Cinco Facetas (FFMQ-E)*, *Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)*, *Inventario de Depresión de Beck (BDI)*.

- Implementación del taller basado en Atención Plena a mujeres víctimas de violencia familiar con el fin de que logren identificar los pensamientos que favorezcan un mejor desempeño en sus actividades cotidianas; que aprendan a conocer, identificar y manejar sus emociones, que tengan una mejor percepción y conocimiento sobre ellas mismas y, disminuyan sus estados de ansiedad y depresión. El taller consistió en 10 sesiones de manera semanal con una duración de 2 horas cada una. (ver ANEXO 1)
- Aplicación de instrumentos (post evaluación): *Cuestionario Mindfulness de Cinco Facetas (FFMQ-E)*, *Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)*, *Inventario de Depresión de Beck (BDI)*.
- Obtención de la información y comparación de las evaluaciones. Se dividió la muestra en 2 grupos debido a que unas mujeres ya contaban con intervención psicológica previa (Terapia Breve) y las otras eran de nuevo ingreso.

Tipo de Estudio

El tipo de estudio es descriptivo de acuerdo con Sampieri (2006), debido a que “se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refiere”.

En esta investigación se busca la relación de la Atención Plena con las mujeres víctimas de violencia familiar, con el propósito de disminuir la puntuación en las variables de ansiedad y depresión.

Diseño

Además, es un tipo de diseño de preprueba-posprueba con un solo grupo: “A un grupo se le aplica una prueba previa al estímulo o tratamiento experimental, después se le administra el tratamiento y finalmente se le aplica una prueba posterior al estímulo” (Sampieri, 2006).

Se aplicaron los Inventarios de Ansiedad y Depresión de Beck, así como el Cuestionario Mindfulness de Cinco Facetas de Baer, antes de comenzar con nuestra intervención y, después de finalizarla, para comparar los datos obtenidos.

Los datos se capturaron en el programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 21.

Se llevó a cabo un análisis general de los resultados obtenidos de las 15 mujeres en las variables del Cuestionario Mindfulness de Cinco Facetas (Observación, Descripción, Actuar con Conciencia, Ausencia de Juicio y Ausencia de Reactividad), sacando la media y la desviación estándar. De acuerdo a los resultados obtenidos y debido a la intervención psicológica previa, se decidió dividir la muestra en dos grupos. Posteriormente, se realizó la prueba de U de Mann-Whitney para muestras independientes y obtener el pre y post evaluación de las variables anteriormente mencionadas.

Se aplicó la prueba de Wilcoxon para muestras relacionadas con el grupo 1 y 2, con las variables de ansiedad y depresión, contrastando en pre y post evaluación.

Para obtener una relación entre los tipos de violencia (psicológica, física y económica) con las variables de ansiedad y depresión, se realizó la prueba de Kruskal-Wallis para k muestras independientes, comparando antes y después de la intervención.

Es importante contrastar que se obtuvieron mejores resultados empleando únicamente técnicas de Atención Plena previa a otro tipo de intervención.

RESULTADOS

Las mujeres que participaron en la intervención fueron un total de 15, canalizadas por la Unidad de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UNAVI). Presentan un promedio de edad de 47 años, en un rango que comprenden de los 35 a los 68 años. El estado civil de 7 mujeres eran casadas (47%), 5 solteras (33%) y 3 divorciadas (20%). El tiempo de padecer violencia era de mínimo 5 años. Cabe destacar que 7 de ellas habían padecido durante más de 20 años violencia. La mayoría de ellas se dedicaba al hogar y en promedio se contaba con un nivel educativo de secundaria.

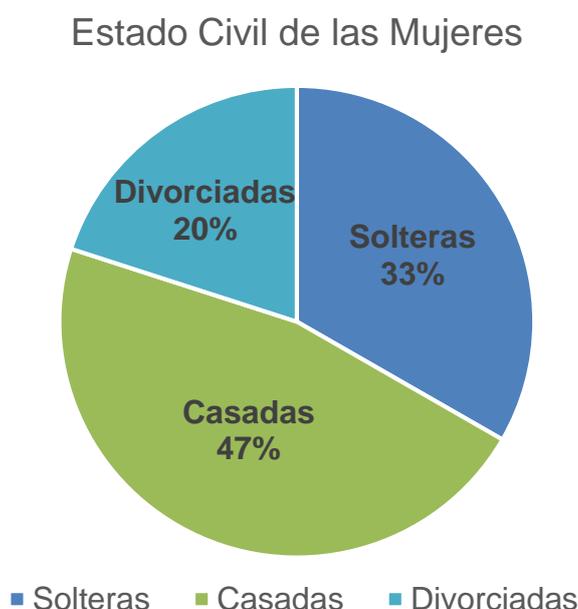


Figura 6. Estado Civil de las participantes del Taller de Atención Plena.

Debido a que algunas de las participantes ya habían tenido intervención psicológica previa (información recabada en las fichas de ingreso), se decidió dividir la muestra en dos grupos. El grupo 1 con un total de 7 mujeres ($X=41.86$ años) que iban por primera vez a la UNAVI y no contaban con algún tipo de intervención psicológica previa. Mientras que, el grupo 2 contaba con un total de 8 mujeres ($X=52.25$ años) que ya habían tenido una intervención psicológica previa y consistió en Terapia Breve con un máximo de 12 sesiones de dos horas y media una vez a la semana.

Por esta razón, se realizó el análisis con la prueba de U de Mann-Whitney para muestras independientes, encontrando que no hay diferencias estadísticamente significativas entre los grupos ni antes ni después de la intervención, en ninguna de las variables del Cuestionario Mindfulness de Cinco Facetas (Observación, Descripción, Actuar con Conciencia, Ausencia de Juicio y Ausencia de Reactividad).

Tabla 1. Puntaje de las Cinco Facetas del Cuestionario Mindfulness (FFMQ-E).

PUNTAJE		PRE		POST		Sig.
		X	DS	X	DS	
GRUPO 1	OBSERVACIÓN	29.14	4.634	34.14	5.113	.080
	DESCRIPCIÓN	29.14	6.866	33.14	6.694	.172
	ACTUAR CON CONCIENCIA	27.71	10.404	34.71	5.314	.063
	AUSENCIA DE JUICIO	25.14	6.768	29.29	9.759	.345
	AUSENCIA DE REACTIVIDAD	21.86	3.237	22.57	5.968	.527
GRUPO 2	OBSERVACIÓN	32	5.855	32.38	4.926	.595
	DESCRIPCIÓN	31.38	4.534	34.25	4.062	.093
	ACTUAR CON CONCIENCIA	31.25	5.285	32	5.503	.588
	AUSENCIA DE JUICIO	28	6.047	29.87	6.512	.325
	AUSENCIA DE REACTIVIDAD	22.75	6.274	23.63	5.181	.598

Como se muestra en la Tabla 1 ninguna de las categorías evaluadas fue estadísticamente significativas al comparar el pre y el post evaluación. En ambos grupos, después de la intervención, las cinco facetas muestran un incremento, lo cual quiere decir que hubo un cambio en las habilidades de percibir, reconocer y

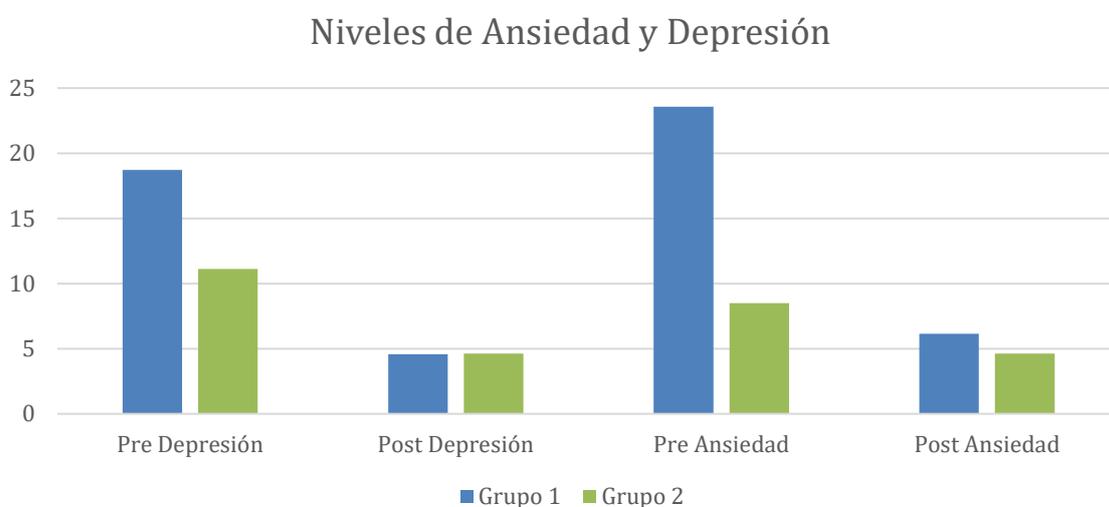
sentir estímulos internos y externos (Faceta de Observación); encontrar las palabras para expresar lo observado, como emociones, estados de ánimo o estímulos sensoriales (Descripción). También, incrementaron el que pudieran realizar de manera consciente actos cotidianos y una actividad a la vez (Actuar con conciencia); ver los hechos tal y como son sin negar, justificar o rechazar (Ausencia de reactividad) y; tener una visión ecuánime de pensamientos, sensaciones y/o emociones (Ausencia de Juicio).

Es importante recordar que el grupo 2 había tenido una intervención psicológica previa y, en el cual, anteriormente, se les proporcionó información básica sobre observar y describir emociones, estados de ánimo, pensamientos; ver los hechos tal y como son sin reaccionar impulsivamente y tener una mejor percepción de ellas mismas. Por esta razón, creemos que la diferencia no es tan evidente como en el grupo 1, debido a que los temas abordados en este programa (UNAVI) correspondían a las Facetas de Observación, Descripción, Ausencia de Juicio y Ausencia de Reactividad. A pesar de que los temas ya se habían visto con anterioridad, (la primera con Terapia Breve y la segunda con Atención Plena) no hubo cambios estadísticamente significativos. Así pues, creemos que el conocimiento adquirido previo a nuestra intervención pudo haber generado una disonancia en el segundo grupo debido a que durante la primera intervención se abordaron temas relacionados con la violencia (qué es, manifestaciones, medidas de seguridad) y la manera de afrontarla (poner límites, mejorar autoestima, romper el ciclo de la violencia) mientras que, en la presente intervención se enfocó al trabajo de autoconocimiento (trabajo personal, introspección).

Un elemento a tener en cuenta, es que al comparar las facetas de Ausencia de Juicio y Ausencia de Reactividad, no se presenta un cambio en los grupos, ya sea en una intervención psicológica previa o con la intervención basada en Atención Plena, tal vez debido a que en ambas intervenciones estos temas no se abordaron de una manera más extensa y precisa, es decir, que las mujeres hubieran compartido en grupo sus experiencias antes de comenzar con la intervención, trabajar con el tema de violencia vinculado con Atención Plena y, mayor número y duración de sesiones.

Además, puede que las mujeres aún presenten rasgos dependientes e inseguros hacia las figuras de autoridad (pareja, marido o concubino), puesto que la mayoría de las participantes estaban en proceso de separación y/o divorcio, e inclusive, algunas aún vivían con el agresor; y esto ocasiona dificultades en el trabajo personal de cada una.

Posteriormente, se llevó a cabo el análisis de la prueba de Wilcoxon para muestras relacionadas con el grupo 1 y 2. Al comparar cada uno en pre y post evaluación, se obtuvieron resultados estadísticamente significativos en las variables de Ansiedad y Depresión.



Gráfica 1. Puntajes obtenidos en los Inventarios de Depresión y Ansiedad de Beck.

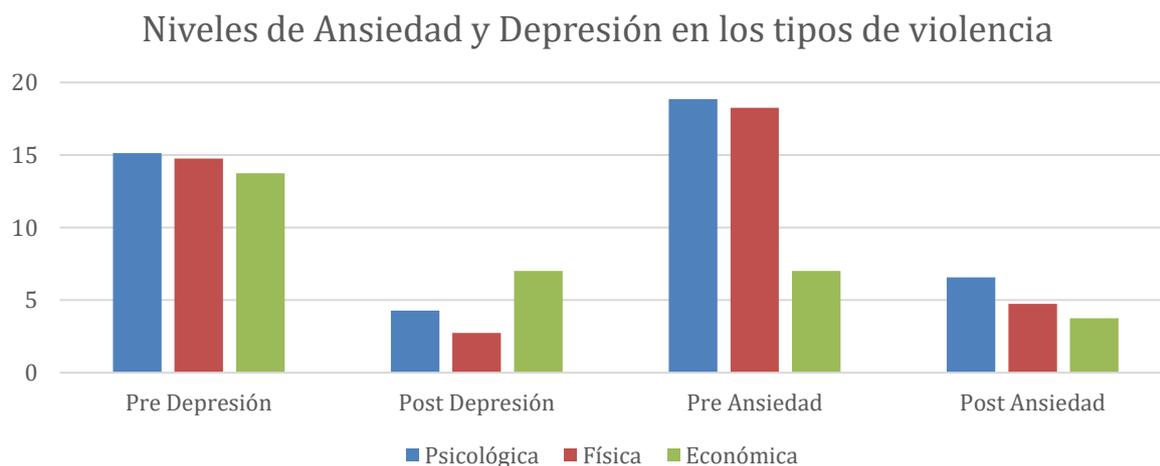
En la Gráfica 1 se muestra una disminución en el puntaje de Ansiedad de manera estadísticamente significativa en ambos grupos. El grupo 1 muestra un puntaje de *moderado a leve* con una significancia de 0.34 y, el grupo 2, con un puntaje de *leve a mínimo* con una significancia de 0.46.

Mientras que, en los puntajes de Depresión, solamente se encuentra un cambio estadísticamente significativo en el primer grupo (sin intervención previa), siendo así, el puntaje de *moderado a mínimo* con una significancia de 0.18 y el grupo 2, de *leve a mínimo*. A pesar de no ser estadísticamente significativo con 0.63

el puntaje de depresión en el grupo 2, se logró un decremento, lo cual cumple con uno de los objetivos planteados en esta investigación.

Cabe señalar que la muestra de 15 mujeres se dividió en 3 grupos, de acuerdo al tipo de violencia más frecuente y se compararon los niveles de Ansiedad y Depresión. El primer grupo con violencia psicológica, se conformaba de 7 mujeres; el segundo con violencia física, un total de 4 mujeres y, el tercer grupo con violencia económica, 4 mujeres (es importante destacar que la mayoría de las participantes presentaban simultáneamente los tipos de violencia, sin embargo, se tomó como medición la de mayor impacto en su vida).

Se realizó una prueba de Kruskal-Wallis para k muestras independientes, con una $\chi^2 = 1.075$ $p = 0.58$ en la variable de Post Depresión. A su vez, en la variable de Post Ansiedad se obtuvo una $\chi^2 = 0.657$ $p = 0.72$. Por lo tanto, se puede afirmar que los tipos de violencia no provocaron respuestas emocionales diferenciadas, estadísticamente hablando.



Gráfica 2. Puntajes obtenidos de Ansiedad y Depresión según los tipos de violencia.

Como se muestra en la Gráfica 2, el tipo de violencia que presentó mayores índices de Depresión es la violencia psicológica, esto puede influir directamente en los estados de ánimo y en la percepción de sí mismas (baja autoestima, dependencia, inseguridad, problemas de comunicación).

Hubo una disminución en los puntajes de Depresión en todos los tipos de violencia, al inicio de la intervención se encontraban en la categoría *leve* y al término, en *mínimo*. Mientras que, en los puntajes de Ansiedad, se muestra una diferencia entre los tres tipos de violencia al inicio y al término de la intervención, siendo así, en la psicológica de *moderado a leve*; económica, de *leve a mínimo* y; destacando a la violencia física con un cambio de *moderado a mínimo*. Parece ser, que debido a la violencia física, las mujeres generen y/o presenten respuestas de alerta y sobresalto permanentes, así como un pensamiento de amenaza incontrolable a la vida y a la seguridad personal.

Como dato relevante, queremos mencionar que algunas de las participantes nos informaron que compartieron la técnica de la respiración con sus allegados, con el fin de disminuir la impulsividad, el estrés, la angustia, etc.

DISCUSIÓN

En la presente investigación, se observa que la violencia más frecuente es la ejercida por el actual o último esposo o compañero y no por otra persona (Tórrontegui y cols., 2010) en el ámbito público y/o privado. Las mujeres habían presentado violencia psicológica, económica y física (la mayoría de ellas referían haber vivido las tres simultáneamente).

Las mujeres reportaron que presentaban síntomas físicos, psicosomáticos y psíquicos, como, por ejemplo, estrés, ansiedad, depresión, autoestima baja (Fernández, 2015), sentimientos de culpa, insomnio, bloqueo emocional, falta de asertividad (Corsi, 2003), cansancio, fatiga y dolor muscular.

De acuerdo a las fichas de ingreso, se encontró que habían presentado violencia psicológica, además de violencia física y económica con una duración mínima de 5 años. Es importante señalar que la mayoría de las mujeres habían experimentado violencia durante más de 20 años (Fortaleza, 2011). Eso quiere decir, que los eventos se presentan durante el noviazgo o al inicio del matrimonio, por lo que las mujeres generaron dependencia, apego, miedo, baja autoestima, ansiedad, depresión, infravaloración, culpa e inseguridad.

Como se observa en la Gráfica 1, después de la intervención se presentaron diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de Depresión, indicando una mejora del estado de ánimo, así como la disminución en los sentimientos de infravaloración e insatisfacción. También en los síntomas de irritabilidad, insomnio y fatiga. (Ayats y cols., 2006; Torrónategui, 2010)

Se presentaron cambios estadísticamente significativos en los puntajes de Ansiedad (Gráfica 1), lo que indica una reducción en las preocupaciones presentadas en las mujeres y en sus síntomas de irritabilidad, cansancio, tensión muscular, intranquilidad (Torrónategui, 2010). Así como un mejoramiento en su atención y concentración.

El taller se centró en el aprendizaje y manejo de la respiración, así como el trabajo personal (Caycedo y Novoa, 2010), con la finalidad de describir sensaciones, emociones, pensamientos, juicios y evaluaciones que se presentaron durante la experiencia. (Manso, 2016)

Se trabajó con meditaciones analíticas y con la práctica formal de la Atención Plena (3 cualidades de la atención: relajada, estable y alerta/vigilante) para percibir, reconocer y sentir los estímulos internos y externos derivados de los sentidos, como pensamientos, emociones y sensaciones físicas, a través de la Observación. (ver ANEXO 1)

La faceta de Ausencia de Reactividad con meditaciones y, el conocimiento de “Los cuatro inconmensurables” (amor bondadoso, compasión, alegría empática y ecuanimidad), permitiendo dar una respuesta valorada viendo los hechos tal y como son, sin negar, justificar o rechazar (Quintana, 2016).

Asimismo, se trabajaron las “Emociones Aflictivas” como son la tristeza, enojo, envidia y apego. (ver ANEXO 1)

Se trabajó por medio de una intervención grupal, lo cual facilita la expresión, promueve el cambio, provoca adherencia y permanencia al tratamiento, se genera un ambiente agradable, cálido, de confianza y respeto, fomentando la cohesión grupal (Santandreu, 2014). Además de compartir las experiencias que vivió cada una con otras mujeres.

En el taller cada sesión de meditación se aumentaba el tiempo (3min) hasta llegar a 24 minutos, además de enseñarles las prácticas formales (sentado y acostado) e informales (caminando y en actividades cotidianas) durante las sesiones con la finalidad de mejorar su atención y concentración. (Wallace, 2010)

Uno de los aspectos que notamos fue que las 15 participantes presentaron cambios favorables en su forma de vestir, aseo, aliño, en su presentación personal, en el transcurso de las 10 sesiones. Aumentando así, su autoestima y, por lo tanto, la percepción que tienen de ellas mismas. (Tórrontegui, 2010). Además, se

desenvolvían con mayor seguridad y confianza, incrementando su participación y accesibilidad a una aproximación espiritual (como lo es el budismo).

Debido a la práctica frecuente de la Atención Plena, las mujeres reportaron mayor conocimiento al identificar tensiones corporales, emociones aflictivas, sentimientos de culpa por lo vivido. Asimismo, la aceptación del ciclo de la violencia, soltando el pasado y aprendiendo a vivir en el aquí y el ahora.

Se pudo observar que las investigaciones que trabajan con el tema de violencia y las variables de Ansiedad y Depresión, aplicando diferentes técnicas Cognitivo Conductual con violencia de género (Ayats y cols., 2006); Cognitivo Conductual de primera y tercera generación (Mindfulness y Compasión; Manso, 2016) y, Psicoterapia Integradora Humanista (PIH; Torrónategui y cols., 2010) obtuvieron resultados similares que la nuestra.

La intervención con mayor parecido a los objetivos planteados en esta investigación, fue realizada por Ángeles Manso (2016) que fue un programa de entrenamiento en Atención Plena y Compasión, adaptado a mujeres que experimentaron violencia de género, con el fin de comparar los tipos de tratamientos y técnicas cognitivo conductuales de primera y tercera generación, empleadas en terapia de grupo con el tema de violencia y sus consecuencias psicológicas asociadas. Además de las variables de Ansiedad y Depresión.

Es importante mencionar, que no hay suficientes investigaciones respecto a la técnica de Atención Plena, enfocada a mujeres víctimas de violencia familiar. Se trabaja con mayor frecuencia en el control de impulsos y agresividad del generador de violencia (agresor).

CONCLUSIONES

La Atención Plena favorece el autoconocimiento, la identificación de pensamientos y manejo adecuado de emociones, con el fin de disminuir los estados de ansiedad y depresión en las mujeres víctimas de violencia familiar, se puede concluir que este tipo de intervención es efectivo.

Los resultados obtenidos parecen señalar que el tipo de intervención basado en Atención Plena, resulta mayormente favorable cuando se realiza antes de algún tipo de proceso terapéutico, dado que te brinda herramientas para el autoconocimiento, y, así generar mayor atención y conciencia sobre los pensamientos, emociones, acciones, etc.

La práctica de Atención Plena es importante para las mujeres que son víctimas de violencia familiar, ya que logran identificar los pensamientos que favorecen a un mejor desempeño en sus actividades cotidianas. Además de aprender a conocer, identificar y manejar sus emociones y, tener una mejor percepción y conocimiento sobre ellas mismas. De igual manera disminuir los estados de Ansiedad y Depresión.

Cabe mencionar, que existe un mayor número de investigaciones dirigidas hacia el agresor que a la víctima, relacionadas con el tema de Atención Plena.

Sería importante continuar realizando intervenciones e investigaciones con Atención Plena que involucren no sólo a las mujeres que presentan violencia familiar, sino, por ejemplo, a los testigos de violencia. Un taller o intervención en donde se trabaje en conjunto con ambas poblaciones a fin de romper con el ciclo de violencia y que tengan una mejor calidad de vida, para que aprendan a poner límites, y mejoren su autoestima, autonomía y toma de decisiones.

Otra propuesta, es el trabajo transdisciplinario con las neurociencias; antes de iniciar la intervención, realizar un electroencefalograma (EEG) para identificar si

existe alguna alteración o daño neurológico en alguna zona del cerebro debido a la violencia física (maltrato, golpes, “caídas”) y/o psicológica (depresión, estrés, estados de alerta, insomnio) presentada, como, por ejemplo, afectación en la toma de decisiones, algún daño psicomotor, etc. Esto puede complementar la evidencia en un proceso jurídico.

Asimismo, una variable que sería relevante considerar en los datos sociodemográficos es la aproximación espiritual, ya que consideramos que puede influir en las creencias e ideologías arraigadas, además de los estilos de vida como la cultura y educación en las mujeres víctimas de violencia familiar. Por lo tanto, creemos que, con esto, puede haber un impedimento en la apertura a una nueva filosofía de vida.

De este modo, se podrían llevar a cabo investigaciones con poblaciones que presenten Déficit de Atención c/n hiperactividad, trastornos alimenticios como anorexia, bulimia, obesidad (Fodor & Hooker, 2008), trastornos del sueño (Ott, 2002, citado en Kaiser, 2013), Discapacidad Intelectual; Trastornos psicóticos y/o esquizofrenia. Cabe señalar que no solamente se trabaje con el Trastorno de Ansiedad Generalizada, trastorno de pánico y fobia social (Kabat-Zinn et al.,1992; Borkovec y Sharpless, 2004; Miller, Fletcher y Kabat-Zinn,1995) sino de manera puntual en el Trastorno Obsesivo-Compulsivo, otro tipo de Fobias, Trastorno de Angustia, Trastornos por estrés (Kabat-Zinn,1990), etc.

Finalmente, con respecto a la evaluación de la Atención Plena resulta relevante elaborar instrumentos que proporcionen un puntaje general de lo aprendido, en especial, que se adecue a la población mexicana, con un lenguaje más conciso y coloquial.

LIMITACIONES

Sabemos que las intervenciones en el tema de violencia (Santandreu, Torrónategui, Ayats) la población es mayor a 30 participantes, a diferencia de cuando se trabaja con la variable de Atención Plena (Caycedo, Manso) en donde se presenta una considerable disminución en la muestra, incluso menos de la mitad. Puede ser debido a que la intervención con Atención Plena es un trabajo introspectivo (emociones, pensamientos, acciones), disciplinado (meditar regularmente) y constante (tiempo), en donde el guía tiene un papel secundario en la intervención, ya que solo se les brinda herramientas e instrucciones básicas y generales para tener un cambio de perspectiva de vida y una aproximación espiritual al budismo. Todo cambio presentado durante las sesiones es generado por las participantes.

La mayoría de las personas están acostumbradas a vivir de manera automática, agitada y enfocada hacia el futuro, lo que dificulta el trabajo meditativo que requiere la Atención Plena, dado que es complicado encontrar un tiempo, un momento, un lugar para reflexionar, trabajar, conocerse y así, liberarse de las aflicciones mentales para encontrar la calma y generar bienestar.

El uso de los instrumentos que miden Atención Plena presentan una dificultad en la forma de aplicación, debido a que los ítems tienen un lenguaje poco claro y técnico para personas que no han tenido una aproximación en los temas de autoconocimiento, atención y conciencia. Estas personas, en la primera evaluación no son conscientes de lo que piensan, dicen, sienten y hacen, y, por lo tanto, dificulta su resolución. Cabe señalar, que el Cuestionario Mindfulness de Cinco Facetas (FFMQ-E), no proporciona un puntaje total de Atención Plena; concordamos con Caycedo en desarrollar un constructo que permita evaluar los cambios observados en los procesos terapéuticos basados en Atención Plena.

Además, en la presente investigación hubo limitantes para recabar resultados más favorables y estadísticamente significativos, como, por ejemplo, la muestra fue menor a lo esperado.

Debido a acontecimientos de fuerza mayor, hubo una suspensión de más de un mes en la continuidad del taller, por lo que pensamos que también pudo influir en los resultados obtenidos en la evaluación.

Asimismo, las características de la intervención brindadas en la UNAVI, es que tienen grupos abiertos y, por lo tanto, el índice de asistencia y permanencia se vio afectado en la presente investigación, ya que no hay un control en la muestra.

Glosario

Cuatro nobles verdades (las). Nombre que se le da a las primeras enseñanzas que Buda impartió en Varanasi después de que alcanzó la iluminación.

Dukkha (pali). “Pena” o “sentimiento de pena”, tanto al ámbito físico como mental o espiritual. También se traduce como “sufrimiento”, refiriéndose siempre al carácter insatisfactorio de las cosas, el cual produce dicho sufrimiento.

Metta. Es el anhelo sincero por el bienestar de uno mismo y de todos los seres, que todos puedan experimentar la felicidad y sus causas.

Samadhi. Concentración. Absorción. Contemplación. La actividad que describe a la mente que se encuentra enfocada en un solo objeto.

Samatha (pali). Calma. Tranquilidad. Quietud del corazón y la mente.

Vipassana (pali). Introspección. Visión sabia, cabal. Desarrollo de introspección.

Referencias

- Almeida, C. y Gómez, M. (2005). *Las huellas de la violencia invisible*. Barcelona, España: Editorial Ariel
- Acosta, P. (2014). *Mindfulness para el mundo. Vivir en el Presente sin Juzgar*. República Dominicana: Búho
- American Psychiatric Association (2014). *Guía de consulta de los Criterios diagnósticos del DSM-V*. Washington USA: American Psychiatric Publishing
- Ayats, M.; Cirici, R. y Soldevilla, J. (2006). *Grupos de Terapia para mujeres víctimas de violencia de género*. España: Psic. Biol. 15 (2) p. 29-34
- Banco Nacional de Datos e Información sobre Casos de Violencia contra las Mujeres (BANAVIM) (2018). Revisado el 24 de Octubre de 2018 en https://banavim.segob.gob.mx/Banavim/Informacion_Publica/Informacion_Publica.aspx
- Biblioteca Mexiquense del Bicentenario (2007). *Prevención de la Violencia Familiar*. Gobierno del Estado de México
- Calleja, N. (2011). *Inventario de Escalas Psicosociales en México, 1984 - 2005*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (2018). *Ley General De Acceso de las Mujeres a Una Vida Libre de Violencia*. Revisado el 23 de Abril de 2018 en <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Federal/wo17079.doc>
- Cantón, J.; Cortés M. y Justicia, M. (2013). *Violencia doméstica, divorcio y adaptación psicológica*. Madrid, España: Editorial Pirámide
- Caycedo, C. y Novoa, M. (2010). *Entrenamiento en Mindfulness en Madres de Familia: Su relación con Regulación Emocional*. Tesis de Maestría. Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana
- Cebolla, A.; García-Palacios, A.; Soler, J.; Guillen, V.; Baños, R. y Botella, C. (2012). *Psychometric properties of the Spanish validation of the Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ)*. European Journal of Psychiatry, 26, p.118-126
- Corsi, J. (2003). *Maltrato y Abuso en el Ámbito Doméstico: Fundamentos teóricos para el estudio de la violencia en las relaciones familiares*. México: Paidós
- CREFAL (2000). *Violencia en la familia. Los libros de mamá y papá*. México: Comisión Nacional de los Libros de Texto Gratuitos
- Didonna, F. (2011). *Manual Clínico de Mindfulness*. España: Desclée de Brouwer
- Echeburúa, E. (2003). *Personalidades violentas*. Madrid: Pirámide p.112
- Espinosa, F; Fernández, Ma.; García, F. e Irigoyen, A. (2009). *El estado del arte de la violencia familiar en México*. Revista Archivos de Medicina Familiar Vol.11 N°4.
- Fernández, C. (2015). *Psicología Social de la Violencia*. Madrid: Editorial Síntesis
- Fortaleza: Centro de Atención Integral a la mujer IAP (2011). *Uniando Voces Contra la Violencia Familiar y de Género*. México: Anaya Editores
- Galindo, O.; Rojas, E. y et al. (2015). *Propiedades Psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en pacientes con cáncer*. Psicooncología, Vol. 12, N° 1, p. 51-58

- Gunaratana, H. (2012). *El libro del Mindfulness*. España: Kairós
- INEGI (2017). *Resultados de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH, 2016)*. Boletín de Prensa Núm. 379/17
- INEGI (2018) *Encuesta Nacional sobre Violencia en el Noviazgo (ENVIN)*. Revisado el 22 de Julio de 2018 en <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/proyectos/metadatos/encuestas/envin.asp?s=est&c=9956#Desglose%20geogr%C3%A1fico>
- INMUJERES (2017). *Por una vida libre de violencia contra las mujeres. Tomo uno: La violencia hacia las mujeres*. México: INMUJERES
- INMUJERES (2017). *Por una vida libre de violencia contra las mujeres. Tomo dos: Tipos y modalidades de la violencia hacia las mujeres*. México: INMUJERES
- INMUJERES (2017). *Por una vida libre de violencia contra las mujeres. Tomo tres: ¿En qué consiste el derecho humano a una vida libre de violencia?* México: INMUJERES
- Instituto de Investigaciones Parlamentarias (2018). *Ley de Víctimas para la Ciudad de México*. Revisado el 22 de Julio de 2018 en <http://www.aldf.gob.mx/archivo-11927af8e4655d51652b4baffc97c002.pdf>
- Instituto Politécnico Nacional (2018). Imagen *Violentómetro*. Revisado el 29 de octubre de 2018 en <http://www.genero.ipn.mx/MaterialesDeApoyo/Paginas/Violent%C3%B3metro.aspx>
- Instituto Politécnico Nacional (2019). *Violentómetro*. Revisado el 28 de febrero de 2019 en http://www.genero.ipn.mx/test/paginas/violent%C3%B3metro.aspx?fbclid=IwAR2aho5rkL_3nDJ3V12TARwkqQSH4M9p3s43dJ86Z-l3Sz_yQxnYB1uZqs0
- Jarne, A.; Talarn, A. y et al. (2006). *Psicopatología*. Barcelona, España: UOC
- Kabat-Zinn, J. (2003). *Vivir con plenitud las crisis. Cómo utilizar la sabiduría del cuerpo y de la mente para afrontar el estrés, el dolor y la enfermedad*. Barcelona, España: Kairós
- Karam, M. (2013). *Material de Apoyo. Seminario Entrenamiento de la Atención y Autorregulación Emocional*. México: Programa de Ecología Humana y Casa Tíbet México
- Manso, Á. (2016). *Diseño y desarrollo de un programa focalizado en Mindfulness y Compasión aplicado a terapia con mujeres víctimas violencia de género*. Trabajo Final de Máster orientación profesional: Universidad Internacional de Valencia, España
- Mañas, I. y Sánchez, L. (2009). *Mindfulness y violencia de género. Un estudio de caso*. Encuentros en Psicología. N° 21, p. 20-34
- Maza, S. (2012). *Los sentidos de la violencia intrafamiliar: de la tolerancia al rechazo*. México: Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social
- Meda, L.; Herrero, M. y et al. (2015). *Propiedades Psicométricas del "Cuestionario de Cinco Facetas de la Conciencia Plena" (Five Facet Mindfulness Questionnaire, FFMQ-M) en México*. Behavioral Psychology/ Psicología Conductual, Vol. 23, N° 3, p. 467-487
- Mingyur, Y., Rinpoche (2008). *La alegría de la vida. Descubra el secreto y la ciencia de la felicidad*. México: Norma

- Morales, M. (2016). *Sintomatología de anorexia nerviosa, autoestima, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios*. Tesis de Licenciatura: Universidad Autónoma del Estado de México
- Namto, S. (2000). *Atención Plena: Momento a Momento. Meditación Vipassana. Manual ilustrado para meditar*. México: Yug
- Navarro, J. (2015). *Violencia en las Relaciones Íntimas Una perspectiva Clínica*. Barcelona, España: Herder
- Núñez de Arco, J. y Carvajal, H. (2004). *Violencia Intrafamiliar. Abordaje Integral a Víctimas*. Sucre: Editorial Tupac Katari
- Organización Mundial de la Salud (2016). *Violencia contra la mujer*. Revisado el 25 de abril de 2017 en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>
- Organización Mundial de la Salud (2017). *Temas de Salud: Depresión*. Revisado el 23 de Abril de 2017 en <http://www.who.int/topics/depression/es/>
- Quintana, B. (2016). *Evaluación del Mindfulness: Aplicación del Cuestionario Mindfulness en Cinco Facetas (FFMQ) en población española*. Tesis de Doctorado: Universidad Complutense de Madrid, España
- Ruiz, R. (2002). *La violencia familiar y los derechos humanos*. México: Comisión Nacional de los Derechos Humanos
- Sampieri, R.; Fernández, C. y et al. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill
- Santandreu, M.; Torrents, L. y et al. (2014). *Violencia de Género y Autoestima: efectividad de una intervención grupal*. Apuntes de Psicología. Vol. 32, Nº 1, p. 57-63
- San Martín, J. (2004). *El laberinto de la violencia*. España: Editorial Ariel
- Secretaría de Desarrollo Social (2000). *Manual Operativo de las Unidades de Atención a la Violencia Familiar*. México: Gobierno del Distrito Federal
- Siegel, R. (2011). *La solución Mindfulness. Prácticas cotidianas para problemas cotidianos*. España: Desclée de Brouwer
- Torróntegui, R.; Flores, M.; Pereza F. y Borrego, A. (2010). *Un programa de intervención en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar*. México: Revista Médica Universidad Autónoma de Sinaloa Nueva época; Vol. 1 No.4
- Valdebenito, L. (2009). *La violencia le hace mal a la familia*. Chile: Fe & Ser - Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF
- Villagrán, G.; Parada-Ampudia, L. y Ortiz, F. (2017). *Manual de Atención Consciente (Mindfulness) y Conciencia Corporal*. México: Universidad Nacional Autónoma de México
- Walker, L. (2012). *El síndrome de la mujer maltratada*. España: Editorial Desclée de Brouwer S.A
- Wallace, B. (2010). *El poder de la meditación para alcanzar el equilibrio*. España: ONIRO

ESTRUCTURA DEL TALLER

Sesión	Objetivos	Materiales
1. Evaluación pre test, encuadre, acuerdos y compromisos	<ul style="list-style-type: none"> - Conozcan y manifiesten su acuerdo con los compromisos. - Realicen el estudio pre-test. - Conozcan en qué consiste el taller. - Conozcan cuáles son las emociones básicas (miedo, alegría/felicidad, tristeza, enojo/ira, asco y sorpresa). - Realicen técnicas para mantener la atención a la respiración. (3min) 	<p>Bolígrafos. lápices. Tarjetas blancas. Cuestionario e inventarios. Lineamientos y conceptos. Hoja MATEAS. Cañón y presentación.</p>
2. Tristeza	<ul style="list-style-type: none"> - Realicen la práctica de la Atención Plena, iniciar con los preliminares, motivaciones, primera cualidad de la atención (relajada) en posición acostada. (6min) - Que conozcan cuáles son las emociones aflictivas. - Realicen ejercicios relacionados con la emoción aflictiva: tristeza. - Reflexiones (cuento). 	<p>Práctica Escrita sobre la Tristeza. Tapetes. Cañón y presentación. Bolígrafos y lápices. Cuento.</p>
3. Enojo	<ul style="list-style-type: none"> - Realicen la práctica de la Atención Plena, iniciar con los preliminares, motivaciones, primera y segunda cualidad de la atención (estable) en posición sentada. (9min) - Realicen ejercicios relacionados con la emoción aflictiva: enojo. - Meditación analítica sobre el enojo. - Reflexiones (cuento). - Práctica informal caminando (10min) 	<p>Sillas. Práctica Escrita sobre el Enojo. Cañón y presentación. Bolígrafos y lápices. Cuento.</p>
4. Envidia	<ul style="list-style-type: none"> - Realicen la práctica de la Atención Plena, iniciar con los preliminares, motivaciones, primera, segunda y tercera cualidad de la atención (vigilante/alerta) en posición sentada. (12min) 	<p>Sillas. Práctica Escrita sobre la Envidia. Cañón y</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Realicen ejercicios relacionados con la emoción aflictiva: envidia. - Meditación analítica sobre la envidia. - Reflexiones (cuento). 	<p>presentación. Bolígrafos y lápices. Cuento.</p>
5. Apego	<ul style="list-style-type: none"> - Realicen la práctica de la Atención Plena, iniciar con los preliminares, motivaciones, primera, segunda y tercera cualidad de la atención en posición sentada. (15min) - Realicen ejercicios relacionados con la emoción aflictiva: apego. - Meditación analítica sobre el apego. - Reflexiones (cuento). 	<p>Sillas. Cañón y presentación. Bolígrafos y lápices. Hojas blancas. Cobijas. Cuento.</p>
6. Amor Bondadoso	<ul style="list-style-type: none"> - Realicen la práctica de la Atención Plena, iniciar con los preliminares, motivaciones, primera, segunda y tercera cualidad de la atención en posición sentada. (18min) - Que conozcan cuáles son los cuatro inconmensurables. - Realicen ejercicios relacionados con los cuatro inconmensurables: amor bondadoso. - Meditación analítica sobre el amor bondadoso. - Práctica escrita sobre el Amor Bondadoso. - Realicen ejercicios que ayuden a mejorar su percepción y conocimiento de ellas mismas. - Reflexiones (cuento). 	<p>Sillas. Cañón y presentación. Bolígrafos, lápices, colores, crayolas y plumines. Hojas blancas. Práctica Escrita sobre el Amor Bondadoso. Cuento.</p>
7. Compasión	<ul style="list-style-type: none"> - Realicen la práctica de la Atención Plena, iniciar con los preliminares, motivaciones, primera, segunda y tercera cualidad de la atención en posición sentada. (21min) - Realicen ejercicios relacionados con los cuatro inconmensurables: compasión. - Meditación analítica sobre la compasión. - Práctica escrita sobre la Compasión. - Realicen ejercicios que ayuden a mejorar su percepción y conocimiento de ellas mismas. - Mejorar su memoria y atención. - Reflexiones (cuento). 	<p>Sillas. Cañón y presentación. Bolígrafos y lápices. Práctica Escrita sobre la Compasión. Cuento.</p>

<p>8. Alegría empática</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realicen la práctica de la Atención Plena, iniciar con los preliminares, motivaciones, primera, segunda y tercera cualidad de la atención en posición sentada. (24min) - Realicen ejercicios relacionados con los cuatro inconmensurables: alegría empática. - Meditación analítica sobre la alegría empática. - Realicen ejercicios que ayuden a mejorar su percepción y conocimiento de ellas mismas. - Reflexiones (cuento). 	<p>Sillas. Cañón y presentación. Bolígrafos, lápices, colores, crayolas y plumines. Hojas Blancas. Cuento.</p>
<p>9. Ecuanimidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realicen la práctica de la Atención Plena, iniciar con los preliminares, motivaciones, primera, segunda y tercera cualidad de la atención en posición sentada. (24min) - Realicen ejercicios relacionados con los cuatro inconmensurables: ecuanimidad. - Meditación analítica sobre la ecuanimidad. - Práctica Escrita sobre la ecuanimidad. - Realicen ejercicios que ayuden a mejorar su percepción y conocimiento de ellas mismas. - Reflexiones (cuento). 	<p>Sillas. Cañón y presentación. Bolígrafos, lápices, colores, crayolas y plumines. Hojas Blancas. Práctica Escrita sobre la Ecuanimidad. Cuento.</p>
<p>10. Cierre y evaluación post test</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realicen la práctica de la Atención Plena, iniciar con los preliminares, motivaciones, primera, segunda y tercera cualidad de la atención en posición sentada. (24min) - Trabajar con las meditaciones analíticas que más les gustaron (AMOR BONDADOSO y APEGO). - Realicen ejercicios que ayuden a mejorar su percepción y conocimiento de ellas mismas. - A través de ejercicios ser conscientes de todo su cuerpo. - Práctica informal caminando. (10min) - Compartir frases nutricias entre el grupo. - Reflexiones (cuento). - Retroalimentación sobre el taller y las guías. - Realicen la evaluación post test. 	<p>Sillas. Cañón y presentación. Bolígrafos y lápices. Cuestionario e inventarios. Cuento.</p>

**CUESTIONARIO MINDFULNESS DE CINCO FACETAS (FFMQ-E)
VERSIÓN EN ESPAÑOL**

Nombre:

Edad:

Fecha:

Por favor puntúe cada uno de los siguientes enunciados según la siguiente escala. Escriba el número en el espacio que mejor describa su propia opinión o lo que es verdadero de forma general para usted.

nunca o pocas veces	raras veces	a veces	a menudo	muy a menudo o siempre
---------------------	-------------	---------	----------	------------------------

	nunca o pocas veces	raras veces	a veces	a menudo	muy a menudo o siempre
1. Mientras camino me doy cuenta de las sensaciones de mi cuerpo al moverse.					
2. Soy capaz de encontrar las palabras adecuadas para describir mis sentimientos.					
3. Me critico por tener emociones irracionales o inapropiadas.					
4. Percibo mis sentimientos y emociones sin tener que reaccionar ante ellas.					
5. Cuando estoy haciendo algo me distraigo con facilidad.					
6. Cuando me ducho o me baño, me doy cuenta de las sensaciones del agua sobre mi cuerpo.					
7. Puedo expresar fácilmente con palabras mis creencias, opiniones y expectativas.					
8. No presto atención a lo que hago porque estoy soñando despierto, preocupado con otras cosas o distraído.					
9. Observo mis sentimientos sin enredarme en ellos.					

	nunca o pocas veces	raras veces	a veces	a menudo	muy a menudo o siempre
10. Me digo a mí mismo (a) que no debiera sentirme como me siento.					
11. Me doy cuenta de cómo los alimentos y las bebidas afectan a mis pensamientos, sensaciones corporales y emociones					
12. Me resulta difícil encontrar palabras para describir lo que pienso.					
13. Me distraigo fácilmente.					
14. Creo que algunos de mis pensamientos no son normales o son malos y no debería pensar de esa forma.					
15. Presto atención a las sensaciones, como las del viento en mi pelo o el sol sobre mi cara.					
16. Tengo dificultad a la hora de pensar en las palabras adecuadas para expresar lo que siento acerca de las cosas.					
17. Juzgo si mis pensamientos son buenos o malos.					
18. Encuentro dificultad para estar centrado en lo que ocurre aquí y ahora, en el presente.					
19. Cuando tengo pensamientos o imágenes que me perturban, “paro” y me doy cuenta sin dejarme llevar por ellos.					
20. Presto atención a los sonidos, por ejemplo, al tic-tac de los relojes, al trino de los pájaros o a los coches que pasan.					
21. En situaciones difíciles, puedo pararme sin reaccionar de modo inmediato.					

	nunca o pocas veces	raras veces	a veces	a menudo	muy a menudo o siempre
22. Cuando tengo una sensación en mi cuerpo, me resulta difícil describirla porque no encuentro las palabras adecuadas.					
23. Tengo la impresión de que "pongo el piloto automático" sin ser muy consciente de lo que estoy haciendo.					
24. Cuando tengo pensamientos o imágenes que me perturban, consigo calmarme al poco tiempo.					
25. Me digo a mí mismo(a) que no debería pensar de la forma en que lo hago					
26. Me doy cuenta de los olores y aromas de las cosas.					
27. Incluso cuando me siento muy contrariado(a), encuentro una forma de expresarlo en palabras					
28. Realizo actividades sin estar realmente atento a las mismas.					
29. Cuando tengo pensamientos o imágenes que me perturban, soy capaz de darme cuenta sin reaccionar.					
30. Creo que algunas de mis emociones son malas o inapropiadas y no debería sentirlas.					
31. Me doy cuenta de elementos visuales en el arte o en la naturaleza tales como colores, formas, texturas, o patrones de luz y sombra.					
32. Tengo una tendencia natural a expresar mis experiencias en palabras.					
33. Cuando tengo imágenes o pensamientos que me perturban, reparo en ellos y dejo que se vayan.					

	nunca o pocas veces	raras veces	a veces	a menudo	muy a menudo o siempre
34. Realizo trabajos o tareas de forma automática sin darme cuenta de lo que estoy haciendo.					
35. Cuando tengo pensamientos o imágenes que me perturban, la valoración sobre mí mismo(a) es buena o mala, en consonancia con el contenido de ese pensamiento o imagen.					
36. Presto atención a la forma en que mis emociones afectan a mis pensamientos y comportamiento.					
37. Puedo describir cómo me siento en un momento dado, de forma bastante detallada.					
38. Me sorprendo a mí mismo(a) haciendo cosas sin prestar atención.					
39. Me reprocho a mí mismo(a) cuando tengo ideas irracionales.					

Por favor revise que ha contestado a todos los 39 enunciados.

¡Gracias!

INVENTARIO DE BECK BDI¹

Fecha: _____ Edad _____ Sexo: _____ Edo. Civil: _____
 Escolaridad _____
 Ocupación: _____
 Domicilio (Colonia y Delegación): _____

En este cuestionario se encuentran grupos de oraciones. Por favor lea cada una cuidadosamente. Posteriormente escoja una oración de cada grupo que mejor describa la manera en que usted se **SINTIÓ LA SEMANA PASADA INCLUSIVE EL DÍA DE HOY**. Encierre en un círculo el número que se encuentra al lado de la oración que usted escogió. Si varias oraciones de un grupo se aplican a su caso circule cada una. Asegúrese de leer todas las oraciones en cada grupo antes de hacer su elección.

- | | |
|---|---|
| <p>1 0. Yo no me siento triste</p> <p>1. Me siento triste</p> <p>2. Me siento triste todo el tiempo y no puedo evitarlo</p> <p>3. Estoy tan triste o infeliz que no puedo soportarlo</p> | <p>6 0. Yo no me siento que esté siendo castigado</p> <p>1. Siento que podría ser castigado</p> <p>2. Espero ser castigado</p> <p>3. Siento que he sido castigado</p> |
| <p>2 0. En general no me siento descorazonado por el futuro</p> <p>1. Me siento descorazonado por mi futuro</p> <p>2. Siento que no tengo nada que esperar del futuro</p> <p>3. Siento que el futuro no tiene esperanza y que las cosas no pueden mejorar</p> | <p>7 0. Yo no me siento desilusionado de mí mismo</p> <p>1. Estoy desilusionado de mí mismo</p> <p>2. Estoy disgustado conmigo mismo</p> <p>3. Me odio</p> |
| <p>3 0. Yo no me siento como un fracasado</p> <p>1. Siento que he fracasado más que las personas en general</p> <p>2. Al repasar lo que he vivido, todo lo que veo son muchos fracasos</p> <p>3. Siento que soy un completo fracaso como persona</p> | <p>8 0. Yo no me siento que sea peor que otras personas</p> <p>1. Me critico a mí mismo por mis debilidades o errores</p> <p>2. Me culpo todo el tiempo por mis fallas</p> <p>3. Me culpo por todo lo malo que sucede</p> |
| <p>4 0. Obtengo tanta satisfacción de las cosas como solía hacerlo</p> <p>1. Yo no disfruto de las cosas de la manera como solía hacerlo</p> <p>2. Ya no obtengo verdadera satisfacción de nada</p> <p>3. Estoy insatisfecho o aburrido con todo</p> | <p>9 0. Yo no tengo pensamientos suicidas</p> <p>1. Tengo pensamientos suicidas pero no los llevaría a cabo</p> <p>2. Me gustaría suicidarme</p> <p>3. Me suicidaría si tuviera la oportunidad</p> |
| <p>5 0. En realidad yo no me siento culpable</p> <p>1. Me siento culpable una gran parte del tiempo</p> <p>2. Me siento culpable la mayor parte del tiempo</p> <p>3. Me siento culpable todo el tiempo</p> | <p>10 0. Yo no lloro más de lo usual</p> <p>1. Lloro más ahora de lo que solía hacerlo</p> <p>2. Actualmente lloro todo el tiempo</p> <p>3. Antes podía llorar, pero ahora no lo puedo hacer a pesar de que lo deseo</p> |

¹ Versión estandarizada por: Samuel Jurado Cárdenas, Lourdes Méndez Salvatore y Enedina Villegas Hernández, Facultad de Psicología, UNAM.

- 11 0. Yo no estoy más irritable de lo que solía estar
 1. Me enoja o irrito más fácilmente que antes
 2. Me siento irritado todo el tiempo
 3. Ya no me irrito de las cosas por las que solía hacerlo
- 12 0. Yo no he perdido el interés en la gente
 1. Estoy menos interesado en la gente de lo que solía estar
 2. He perdido en gran medida el interés en la gente
 3. He perdido todo el interés en la gente
- 13 0. Tomo decisiones tan bien como siempre lo he hecho
 1. Pospongo tomar decisiones más que antes
 2. Tengo más dificultad en tomar decisiones que antes
 3. Ya no puedo tomar decisiones
- 14 0. Yo no siento que me vea peor de cómo me veía
 1. Estoy preocupado de verme viejo(a) o poco atractivo(a)
 2. Siento que hay cambios permanentes en mi apariencia que me hacen ver poco atractivo(a)
 3. Creo que me veo feo(a)
- 15 0. Puedo trabajar tan bien como antes
 1. Requero de más esfuerzo para iniciar algo
 2. Tengo que obligarme para hacer algo
 3. Yo no puedo hacer ningún trabajo
- 16 0. Puedo dormir tan bien como antes
 1. Ya no duermo tan bien como solía hacerlo
 2. Me despierto una o dos horas más temprano de lo normal y me cuesta trabajo volverme a dormir
 3. Me despierto muchas horas antes de lo que solía hacerlo y no me puedo volver a dormir
- 17 0. Yo no me canso más de lo habitual
 1. Me canso más fácilmente de lo que solía hacerlo
 2. Con cualquier cosa que haga me canso
 3. Estoy muy cansado para hacer cualquier cosa
- 18 0. Mi apetito no es peor de lo habitual
 1. Mi apetito no es tan bueno como solía serlo
 2. Mi apetito está muy mal ahora
 3. No tengo apetito de nada
- 19 0. Yo no he perdido mucho peso últimamente
 1. He perdido más de dos kilogramos
 2. He perdido más de cinco kilogramos
 3. He perdido más de ocho kilogramos
 A propósito estoy tratando de perder peso comiendo menos
 Si _____ No _____
- 20 0. Yo no estoy más preocupado de mi salud que antes
 1. Estoy preocupado acerca de problemas físicos tales como dolores, malestar estomacal o constipación
 2. Estoy muy preocupado por problemas físicos y es difícil pensar en algo más
 3. Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en ninguna otra cosa
- 21 0. Yo no he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo
 1. Estoy menos interesado en el sexo de lo que estaba
 2. Estoy mucho menos interesado en el sexo ahora
 He perdido completamente el interés por el sexo

* Versión estandarizada por: Samuel Jurado Cárdenas, Lourdes Méndez Salvatore y Enedina Villegas Hernández, Facultad de Psicología, UNAM.

INVENTARIO DE BECK (BAI)

NOMBRE _____ EDAD _____ SEXO _____
 OCUPACIÓN _____ EDO. CIVIL _____ FECHA _____

INSTRUCCIONES: Abajo hay una lista que contiene los síntomas más comunes de la ansiedad. Lee cuidadosamente cada afirmación. Indica cuánto te ha molestado cada síntoma **durante la última semana**, inclusive hoy, marcado con una X según la intensidad de la molestia.

	Poco o nada	Mas o menos	Moderada- mente	Severa- mente
1. Entumecimiento hormigueo	_____	_____	_____	_____
2. Sentir oleadas de calor (bochorno)	_____	_____	_____	_____
3. Debilitamiento de las piernas	_____	_____	_____	_____
4. Dificultad para relajarse	_____	_____	_____	_____
5. Miedo a que pase lo peor	_____	_____	_____	_____
6. Sensación de mareo	_____	_____	_____	_____
7. Opresión en el pecho o latidos acelerados	_____	_____	_____	_____
8. Inseguridad	_____	_____	_____	_____
9. Terror	_____	_____	_____	_____
10. Nerviosismo	_____	_____	_____	_____
11. Sensación de ahogo	_____	_____	_____	_____
12. Manos temblorosas	_____	_____	_____	_____
13. Cuerpo tembloroso	_____	_____	_____	_____
14. Miedo a perder el control	_____	_____	_____	_____
15. Dificultad para respirar	_____	_____	_____	_____
16. Miedo a morir	_____	_____	_____	_____
17. Asustado	_____	_____	_____	_____
18. Indigestión o malestar estomacal	_____	_____	_____	_____
19. Debilidad	_____	_____	_____	_____
20. Ruborizarse, sonrojamiento	_____	_____	_____	_____
21. Sudoración (no debido al calor)	_____	_____	_____	_____

Versión estandarizada por Robles, Varela Jurado y Paz (2001) Revista Mexicana de Psicología, Vo. 18 Núm. 2, págs 211-218.