

PAUL GILBERT

TERAPIA CENTRADA EN LA COMPASIÓN
Características distintivas

BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA
DESCLÉE DE BROUWER

Apego e importancia de los afectos

La importancia del afecto

La CFT es una terapia típicamente basada en la fisiología que tiene en cuenta la naturaleza, función evolutiva y estructura de nuestros cerebros. En CFT, la compasión está arraigada en los motivos y mentalidades que sustentan el altruismo y la prestación de cuidados. Gilbert (1989, 2005a) apuntó que dos fuentes de altruismo (con los sistemas de motivación y procesamiento) apoyan la compasión: uno es el sistema de altruismo y apego con la familia; el otro se basa en el altruismo recíproco y en el deseo de relaciones sociales equitativas y justas. En la actualidad, se están desarrollando otros modelos más complejos (p. e., Hrdy, 2009).

Cuando adoptamos un enfoque evolutivo, una de las cualidades más importantes de los mamíferos, que está por encima del sexo, la lucha y la búsqueda de estatus, es la gran importancia del cuidado. Sabemos que la evolución del cuidado se llevó a cabo junto con cambios profundos del sistema nervioso central y periférico, resultando ser la regulación de la lucha-huida una de las principales adaptaciones que posibilitaron la proximidad e hicieron que la proximidad tuviera “propiedades tranquilizadoras”. Por ejemplo, las endorfinas y la oxitocina del cerebro evolucionaron para regular el procesamiento de la amenaza (inhibiendo la lucha/huida) y facilitaron el interés social y el cuidado (Bell, 2001; Wang, 2005). Porges (2003, 2007) detalló cómo la evolución del nervio vago mielinizado (al corazón) ha apoyado las conductas de aproximación que permitieron la afiliación social, el cuidado y el compartir. El nervio vago mielinizado evolucionó junto con el apego y la capacidad de los niños para ser tranquilizados mediante la conducta de cuidado de los padres (Carter, 1998; Depue & Morrone-Strupinsky, 2005). Este añadido al sistema nervioso autónomo puede inhibir conductas defensivas frente a las amenazas transmitidas por vía simpática así como la actividad del eje hipotálamo-pituitario-adrenal (HPA) y favorecer un estado fisiológico de calma, conducente a la cercanía personal y a la afiliación social. En general, cuanto más segura se siente la gente, más abierta y *flexible* puede ser en respuesta a su entorno (Porges, 2003, 2007). Esto se refleja en el balance dinámico de los sistemas nerviosos simpático y parasimpático que producen variaciones en la tasa cardíaca (TC; Porges, 2007). De aquí, que el sentimiento de seguridad interpersonal se relacione con la TC y que una TC más elevada correlacione con una mayor capacidad de auto-tranquilizarse (rapidez para ser capaz de bajar el tono del procesamiento de amenazas) cuando se está estresado (Porges, 2007).

Dejando al margen la neurofisiología de los cuidados, uno de los modelos evolutivos más importantes de los últimos 40 años ha sido el de la teoría del apego de John Bowlby (1907-1990) (Mikulincer & Shaver, 2007); con preocupaciones similares retomadas por la teoría de la aceptación-rechazo (Rohner, 1986, 2004). (Véase también Hrdy, 2009, respecto a la importancia de los múltiples cuidadores en la evolución humana). Estas teorías, realmente

importantes, han favorecido una considerable cantidad de investigaciones sobre la manera de interactuar entre padres e hijos de tal manera que esas interacciones tienen un efecto importante en el cerebro de los niños y en las competencias fisiológicas (Cozolino, 2007; Siegel, 2001). Para muchos mamíferos, la afectividad ha evolucionado como una clave para la regulación de motivos y emociones. En relación a los humanos, existe una evidencia creciente respecto a que si uno se siente cuidado, como opuesto a abandonado o rechazado, tal situación va a tener importantes efectos en sus estados fisiológicos y mentales (Cozolino, 2007; Gerhardt, 2004; Porges, 2007). Como veremos más adelante, la CFT tiene sus raíces en esta concepción evolutiva del significado fundamental de la evolución, el afecto y la afiliación.

Para especies sin sistema de apego, como las tortugas, la esperanza de vida es corta. La madre puede poner cientos de huevos y sólo entre un uno y un dos por ciento sobrevive hasta llegar a reproducirse. Sin embargo, en el caso de los mamíferos, proporcionar una base segura frente a las amenazas externas y responder a las llamadas de angustia era fundamental en la teoría del apego de Bowlby (1969, 1973, 1980) que considera el apego, primariamente, como un *sistema de regulación de la protección frente a la amenaza* (MacDonald, 1992). Bowlby (1969, 1973, 1980) fue uno de los primeros en considerar las implicaciones del hecho de proporcionar seguridad a los niños y de sus efectos en el desarrollo infantil, así como en la regulación emocional e internalización de “prototipos del yo y de los demás” (Mikulincer & Shaver, 2007).

Múltiples dominios de cuidado

A lo largo del tiempo, el sentido de paternidad de los mamíferos ha evolucionado, haciéndose cada vez más elaborado de manera que la paternidad humana es *ahora* multifacética y abarca: *protección* (mantener a los niños alejados de todo peligro y acudir en su rescate), *aprovisionamiento* (p. e., leche con anticuerpos, alimento, abrigo y otros recursos necesarios para su desarrollo) *consuelo* (calmar la angustia del niño y abrazarlo), *estimulación del sistema de emociones* (mostrarle expresiones faciales y oportunidades de juego), *mediación* (de la exposición del niño ante el mundo), *enseñar y socializar* (enseñarle sobre el mundo y la reglas de relación social, establecer límites), *validación* y “*mente compartida*” (entrenamiento emocional y mentalización; Hrdy, 2009). Todos esos aspectos influyen una gama de procesos de maduración cerebral y de competencias psicológicas (Cozolino, 2007; Gerhardt, 2004; Gilbert, 1989, 2005a; Siegel, 2001, 2007; Wallin, 2007). Con el tiempo (en los humanos) se desarrollan potencialidades en las que otros parientes (p. e., hermanos y tíos) desempeñan un papel en el cuidado del niño. De hecho, los humanos parecen estar especialmente adaptados para compartir cuidados de manera que el niño interactúe con muchos otros que van a cuidar de él o ella. Esto puede haber facilitado la motivación psicológica de búsqueda de cuidados de otros (distintos) y el deseo y la competencia psicológica de interpretar las intenciones (de cuidado) de los demás (Hrdy, 2009). Además, a lo largo de la vida, los humanos están altamente motivados para esperar ser

queridos, deseados, valorados y aprobados (Barkow, 1989; véase Gilbert, 1992, especialmente el capítulo 7, 1997, 2007a, especialmente el capítulo 5, 2007c).

Ahora sabemos que el cuidado cariñoso, asociado a los sentimientos de ser querido y valorado tiene múltiples efectos de largo alcance en la maduración psicológica del niño (Cozolino, 2007; Hofer, 1994). Para primates y humanos, especialmente, el poder que tienen este tipo de relaciones nutricias, provenientes de una diversidad de individuos (padres, amigos y personas cariñosas), de impactar en la psique, a lo largo de la vida, se ha hecho más profundo (Cacioppo et al. 2000; Cozolino, 2008; Schore, 1994). Como los conceptos CFT de compasión se basan en estos procesos, habrá que tener en cuenta las complejidades de las relaciones de cuidado cuando se considere la compasión y la CFT (véase el punto 16). Este enfoque basado en la evolución y en la fisiología más que, digamos, el Budismo, es el fundamento de la CFT.

Regulación de los afectos:

Los tres sistemas de regulación de los afectos, cuidado y CFT

Nuestras metas y *motivaciones* bio-sociales en relación (digamos) a sexo, estatus, vinculaciones y logros están guiadas por *emociones*. Cuando vamos siguiendo nuestras metas y motivaciones bio-sociales con éxito, tenemos una descarga de emociones positivas mientras que cuando encontramos obstáculos y amenazas, experimentamos emociones basadas en la amenaza. La investigación sobre el procesamiento emocional ha puesto de manifiesto varios circuitos integrados en el cerebro que dan lugar a distintos tipos de emoción que regulan la motivación (Panksepp, 1998).

Un modelo adecuado, aunque simplificado, derivado de las investigaciones más recientes (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005; LeDoux, 1998; Panksepp, 1998) ha puesto de manifiesto que nuestro cerebro contiene, como mínimo, tres *tipos* principales de sistemas de regulación de emociones. Cada uno está diseñado para hacer cosas distintas. Los tres sistemas interactivos se representan en la figura 2

Figura 2. Interacción entre nuestros tres principales sistemas de regulación emocional.
Publicado en Gilbert, P. (2009a) *The Compassionate Mind*. Londres: Constable & Robinson y Oaklands, CA: New Harbinger. Reproducido con autorización



1. El sistema de amenaza y autoprotección

La función de este sistema es detectar y seleccionar rápidamente amenazas para elegir una respuesta –p. e., luchar, huir, quedarse paralizado o algún otro sistema de afrontamiento– y proporcionarnos ráfagas de emociones tales como ansiedad, ira o disgusto. Estos sentimientos se extenderán por nuestro cuerpo alertándonos y forzándonos a pasar a la acción contra la amenaza. El sistema también se activa si se producen amenazas a la gente que amamos, amigos o personas de nuestro grupo de referencia. Aunque es fuente de sentimientos penosos y difíciles (p. e., ansiedad, enfado, disgusto), ten en cuenta y explica a tus clientes que este sistema evolucionó como un *sistema de protección*. De hecho, nuestro cerebro le da mayor prioridad al enfrentamiento con amenazas que a las cosas agradables (Baumeister, Bratslavsky, Finkenauer & Vohs, 2001). El sistema de amenaza opera mediante determinados sistemas cerebrales como, por ejemplo, la amígdala y el eje hipotalámico-pituitario-adrenal (HPA) (LeDoux, 1998). Cuando el modo de amenaza está activo, la atención, el pensamiento y razonamiento, el comportamiento, emociones y motivos, imágenes y fantasías pueden estar, todos ellos, centrados en la amenaza y con cada faceta de nuestra mente orientada hacia el objetivo de la protección y la seguridad. De manera que a esto le podemos llamar “mentalidad de amenaza” porque las distintas facultades de nuestra mente están organizadas de una manera determinada (véase el punto 4). Una vez que tanto los animales como los humanos están satisfechos con su forma de enfrentarse a una amenaza específica, puede haber una activación pequeña frente a las claves de amenaza y la “mentalidad de amenaza” sólo se reactivará en caso de que esas estrategias de seguridad resulten bloqueadas. Como indicamos más adelante, los comportamientos y estrategias de seguridad pueden reducir la activación a corto plazo pero, a largo plazo, pueden darse consecuencias imprevistas e inútiles (Gilbert, 1993; Salkovskis, 1996; Thwaites & Freeston, 2005).

De modo que el sistema de amenaza selecciona amenazas rápidamente (centrando y sesgando la atención) y, luego, origina estallidos de emociones tales como ansiedad, cólera o disgusto. Estos sentimientos se extienden por todo nuestro cuerpo alertándonos y disponiéndonos para la acción en relación a la amenaza –para auto protegernos–. Las conductas resultantes pueden incluir lucha, huida o sumisión (Gilbert, 2001a, 2001b; Marks, 1987). En parte, por estar orientado el sistema hacia “mejor asegurarse que lamentarse” (Gilbert, 1998), es fácilmente condicionable (Rosen & Schulkin, 1998). La regulación genética y sináptica de serotonina desempeña un papel importante en el funcionamiento del sistema de amenaza-protección (Caspi & Moffitt, 2006). Los problemas relacionados con el sistema de amenaza son:

1. el tipo de desencadenantes que activan el sistema de amenaza-protección, que están ligados a la naturaleza de la amenaza, respuestas emocionales condicionadas y significados personales;
2. el tipo y formas de respuesta de amenaza-protección, p. e., ira o ansiedad, lucha o huida, tasa cardíaca, náuseas, sudor, descargas de pensamientos rápidos y atención

focalizada;

3. la rapidez e intensidad de la respuesta de amenaza-protección;
4. la duración de la respuesta de amenaza-protección y los medios y formas de apaciguar la activación aversiva de amenaza;
5. la frecuencia de activación del sistema de amenaza-protección a las claves contextuales externas (p. e., vivir en una familia violenta) e internas (autocrítica, barruntamientos, preocupación);
6. la forma en que diferentes formas de afrontamiento (p. e., evitación de las vivencias internas y estrategias de seguridad inútiles) o el colapso de las capacidades de mentalización acentúan el sentido de amenaza activando más, de ese modo, los elementos 1 al 5.

Como se indicó en otro lugar (Gilbert, 1989, 1993), casi todas las psicoterapias se centran, en mayor o menor medida, en las complejidades de la amenaza-protección pero con diferentes tipos de teorías y métodos para tratar con los problemas de este sistema.

También sabemos que el procesamiento de la amenaza y la respuesta son complejos. Por ejemplo, los recuerdos emocionales, incluyendo los recuerdos de amenaza, permanecen almacenados en diferentes sistemas como el sensorial (amígdala) y la memoria de acontecimientos (hipocampo), que pueden entrar en conflicto; como en el caso de alguien que haya tenido una experiencia de miedo en un flashback y siente que el acontecimiento traumático está teniendo lugar otra vez (Brewin, 2006; Lee, 2005). Algunos tipos de miedo pueden interferir con la capacidad de mentalización (Liotti & Prunetti, 2010). También sabemos que diversas emociones defensivas y tendencias de acción pueden entrar en conflicto; no es posible huir y luchar de manera simultánea –aunque uno se puede sentir ansioso y enfadado, al mismo tiempo, en el seno de un conflicto social o, incluso, puede que quisiera llorar (Dixon, 1998). Los conflictos *entre distintas* emociones y el “¿qué hacer?” aumentan con el estrés. Podemos sentirnos ansiosos por perder el control frente a la ira o enfadados por sentirnos inhibidos por la ansiedad. También se puede producir estrés mediante conflictos de aproximación-evitación, tales como el odio hacia el propio trabajo y la necesidad de mantenerse en el puesto debido a la necesidad de dinero para pagar una hipoteca –lo que lleva al sentimiento de estar atrapado– (Gilbert, 2001a, 2001b, 2007a).

Complejidad emocional

Para ayudar al cliente conviene reconocer que en cualquier estado mental de angustia pueden existir múltiples sentimientos y conflictos. Por ejemplo, Kim sufría depresión y ansiedad. Tras una discusión con su pareja, se sintió superada por sus sentimientos. De modo que nos preguntamos si eso podría haber sido debido a *múltiples* sentimientos, conflictos entre sentimientos y conflictos y dilemas en la relación. Pudimos, entonces, trazar un círculo y escribir en el centro “sentirse terrible” y, alrededor, llevamos a cabo una tormenta de ideas con los sentimientos que formaban parte de esa descripción general y que incluía: ira, ansiedad,

desesperanza, soledad y sentirse incomprendida, deseos de seguir y deseos de romper, culpar a la pareja y culparse a sí misma, impotencia, dudas, tristeza, llanto, etc. También es posible ayudar a los clientes a explorar si tienden a centrarse en un tipo de sentimientos (p. e., ira) para bloquear y evitar otros sentimientos (o inhabilitar el proceso). Así, sería posible reflejar y mentalizar *cada elemento individual* de ese estado mental de angustia –ayudando a los clientes a que lo hagan por sí mismos en vez de sentirse abrumados por la complejidad y variedad de sentimientos–.

De esta manera, el proceso de amenaza resulta complejo y a los clientes les sirve de ayuda explicárselo, aclarándoles cómo trabaja su cerebro, por qué entramos en estado de amenaza y anticipándoles las dificultades específicas en su sistema de amenaza personal.

2. El sistema de activación de búsqueda de incentivos y recursos

La función de este sistema consiste en brindarnos sentimientos positivos que nos guíen, motiven y animen en la búsqueda de los recursos que (tanto nosotros como aquellos que nos importan) vamos a necesitar para sobrevivir y prosperar (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005). Nos sentimos motivados y recompensados con la procura, consumo y logro de cosas agradables (p. e., alimento, sexo, comodidades, amistades, estatus y reconocimiento). Si resultamos ganadores en una competición, aprobamos un examen o salimos con la persona que deseamos, podemos experimentar sentimientos de emoción y placer. Si uno gana en la lotería y se vuelve millonario, podría sentirse un poco hipomaniaco –tan lleno de energía que podría tener dificultades para conciliar el sueño, con la actividad mental disparada y con ganas continuas de fiesta: el sistema de activación emocional estaría desequilibrado–. La gente maniacodepresiva puede experimentar problemas con este sistema porque puede pasar de una activación demasiado elevada a otra demasiado baja. Cuando se encuentra equilibrado con los otros dos, este sistema nos guía hacia objetivos vitales importantes. Cuando los bloqueos a nuestros deseos y metas se convierten en una “amenaza”, el sistema de amenaza se dispara con ansiedad o frustración-ira.

Este sistema es, primariamente, un sistema activador y de “vamos a conseguirlo”. La dopamina, una sustancia del cerebro, juega un papel importante en nuestros impulsos. La gente que consume anfetaminas o cocaína intenta conseguir el estado energético de la dopamina para incrementar los sentimientos agradables. Sin embargo, el “bajón” es justo lo contrario. Nos referiremos a este sistema como el sistema de activación-emoción, como una abreviatura que nos ayude a recordar que se centra en la *activación* de sentimientos y motivos positivos. Aunque, como veremos más adelante, algún tipo de activación centrada en el logro resulta defensiva (véase punto 14).

Incentivos y metas frustrados

Sin embargo, como señalamos hace algún tiempo, los bloqueos e impedimentos a nuestros impulsos, metas e incentivos, por lo general, activan el sistema de amenaza (p. e., ansiedad,

frustración, ira) hasta que, o bien superamos el bloqueo, o nos desvinculamos de la meta (Klinger, 1977). Desentenderse de una aspiración o una meta y renunciar a ella puede ser la base de una bajada de ánimo (p. e., tristeza) y cuanto mayor sea la implicación de la renuncia para el yo y para la red de las demás metas, mayor será la bajada de ánimo. Algunas depresiones están relacionadas con la persistencia en el seguimiento de metas que no se pueden lograr (anhelo de) y el fracaso en la desconexión y la reorientación hacia metas posibles (Gilbert, 1984; Klinger, 1977), p. e., la persona que no puede asumir pérdidas (p. e., de una relación), obstáculos, enfermedades y heridas. Hay muchas cosas en el enfoque de desconexión del incentivo de Klinger que encajan en la Terapia de Aceptación y Compromiso (Hayes et al., 2004). En la CFT, las metas a lograr se consideran en cuanto a sus funciones – especialmente aquellas vinculadas a diferentes formas de logro (véase el punto 14)–.

3. El sistema de confortamiento, satisfacción y seguridad

Este sistema nos permite aportar cierta calma, tranquilidad y paz al self, lo que contribuye al restablecimiento del equilibrio. Cuando los animales no se están defendiendo de ninguna amenaza o problema y no tienen que conseguir ni hacer nada (tienen suficiente) pueden estar *satisfechos* (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005). Estar satisfecho es una forma de sentirse feliz por el modo como van las cosas y por sentirse seguro; no luchar ni desear nada; una paz interna que es un sentimiento muy distinto de la euforia, o del sentimiento de “luchar para lograrlo” de los sistemas de activación-excitación. También es distinto de un nivel bajo de amenaza, que se puede asociar con aburrimiento o con una especie de vacío. Cuando la gente practica meditación y ralentización, informa de que experimenta sentimientos tales como: ausencia de necesidades o de inquietudes, sensación interna de calma y de conexión con los demás.

Lo que complica este sistema, pero que tiene gran importancia para nuestra exploración de la compasión, es que también está relacionado con el afecto y la bondad. Por ejemplo, cuando un niño está angustiado, el amor de los padres lo tranquiliza y lo calma. El afecto y la amabilidad de los demás también nos ayudan, como adultos, a tranquilizarnos cuando estamos angustiadados y nos brinda sentimientos de seguridad en nuestra vida diaria. Estos sentimientos de tranquilidad y seguridad actúan a través de sistemas cerebrales semejantes a los que producen sentimientos de paz asociados a satisfacción y contento como los de las *endorfinas*. La hormona *oxitocina* se relaciona también con nuestros sentimientos de seguridad en contextos sociales y (junto con las endorfinas) nos proporciona sentimientos de bienestar que provienen del hecho de sentirse querido, deseado y seguro con los demás (Carter, 1998; Wang, 2005). Este sistema es un punto central en el entrenamiento en compasión porque es vital para nuestro bienestar. Me referiré a él como un *sistema de confortamiento y satisfacción*.

Depue y Morrone-Strupinsky (2005) asociaron los dos posibles sistemas de regulación de afectos con distintos tipos de conducta social. Distinguieron la afiliación de la organización y la sociabilidad. La organización y la sociabilidad están relacionadas con el control y la

obtención de logros, con dominancia social y con evitación (centrada en la amenaza) del rechazo y el aislamiento. La interacción cálida y afectiva, en cambio, se relaciona con conexión social y seguridad en la medida que está apoyada por los demás. Las relaciones sociales de afiliación tranquilizan a los participantes, modifican los umbrales de dolor, afectan al sistema digestivo y al inmunitario y operan mediante el sistema de oxitocina-opiáceos (Depue & Morrone-Strupinski, 2005). Cada vez hay más evidencias de que la oxitocina está relacionada con el apoyo social y que disminuye el estrés, de manera que la gente con niveles bajos de oxitocina presenta niveles elevados de respuesta frente al estrés (Heinrichs, Baumgartner, Kirschbaum, & Ehler, 2003). La oxitocina influye también en el procesamiento de las amenazas en la amígdala.

La CFT distingue claramente entre búsqueda de seguridad (como protección) y seguridad (como sentimiento de tranquilidad). La búsqueda de seguridad se relaciona con el sistema de amenaza y se encarga de prevenir o enfrentarse a la amenazas. Por su parte, la seguridad-tranquilidad es un estado mental que permite que los individuos estén contentos y en paz consigo mismos y con el mundo, con una atención relajada y con capacidad de exploración (Gilbert, 1993). La seguridad no implica un bajo nivel de actividad –cuando nos sentimos seguros, podemos estar igualmente activos y con energía–. Si alguien intenta generar un estado de seguridad mediante, digamos, el aislamiento y marcando distancias respecto a los demás, podemos considerarlo más bien como un intento de búsqueda de protección. El problema es que el cerebro puede interpretar el aislamiento/desconexión como una amenaza y, por otra parte, esta conducta de seguridad bloquea el regulador natural de las amenazas –el sistema de endorfinas-oxitocina de la afiliación–. De manera que, aunque la evitación y el aislamiento puedan funcionar hasta cierto punto, es difícil saber cómo afecta esta opción al bienestar. Desde luego, la investigación muestra que la anhedonia social –la incapacidad de experimentar satisfacción en la relación social– se relaciona con una amplia gama de dificultades psicológicas.

Análisis funcional evolutivo

Varios puntos clave surgen a partir de la comprensión de la naturaleza y orígenes de nuestras emociones y del fin para el cual han sido diseñadas –*cuáles son sus funciones*–. El primero es que muchas emociones negativas, tales como la ansiedad, la ira, el disgusto y la tristeza forman parte normal de nuestro repertorio emocional. Al igual que la diarrea y el vómito, son desagradables pero tienen funciones protectoras básicas e, incluso aunque tengan efectos nocivos, no constituyen, necesariamente, una patología (Nesse & Ellsworth, 2009). Tan importantes resultan nuestras emociones protectoras que son los grandes protagonistas de nuestro cerebro y pueden anular, muy fácilmente, las emociones positivas (Baumeister et al., 2001). También les podemos explicar a nuestros clientes que nuestro cerebro no evolucionó para la felicidad sino para la supervivencia y la reproducción de modo que, de vez en cuando, tenemos que aprender a aceptar, tolerar y lidiar con emociones negativas o estados de ánimo bajos; todo ello no es ningún indicador de “algo malo” en nosotros sino que pueden ser

respuestas normales a los acontecimientos de la vida.

En segundo lugar, de todo ello se sigue que nuestro sistema emocional puede funcionar de manera perfectamente normal pero que los estímulos son problemáticos. Alguien que se vea atrapado, digamos, en una relación sin amor se puede sentir deprimido lo que, a su vez, puede estar reforzado por su preocupación, creencias y barruntamientos, naturalmente, pero la depresión también puede ser, en cierto grado, la consecuencia *normal* de esta situación en la que él o ella se encuentran. Es muy difícil controlar el “sistema de producción de estrés-cortisol” cuando están abusando de uno. La vida de alguna gente *resulta* estresante –o puede que hayan vivido tragedias y pérdidas y por eso se sienten tristes o están afligidos–. Por supuesto, hay cosas que podemos hacer para aumentar los sentimientos basados en la amenaza mediante nuestra propia forma de pensar (Wills, 2009; Dryden, 2009) o la manera de poner en práctica distintas formas de evitación (Hayes et al., 2004) pero es importante ayudar a la gente a normalizar y reconocer que algunos de nuestros sentimientos y reacciones desagradables no son anormales sino que tienen que ser aceptados –de forma compasiva–.

El tercer punto es reconocer que las sociedades modernas son, de muchas maneras diferentes, sobre-estimuladoras tanto de nuestro sistema de amenaza (empleo precario, situaciones de embargo, pobreza) como del de activación (“quiero más y necesito hacer más”) creando, de esta manera, un caos entre nuestra necesidad de conexión y nuestro empeño en la comparación social (Gilbert, 2009a; Pani, 2000; Wilkinson & Pickett, 2009). Twenge, Gentile, DeWall, Ma, Lacefield y Schurtz (2010) elaboraron un estudio riguroso sobre el alarmante aumento de los problemas de salud mental, sobre todo, entre los jóvenes. Ellos atribuyeron buena parte de la causa a los cambios culturales hacia metas extrínsecas, tales como el individualismo y materialismo junto con la autoevaluación competitiva y centrada en el estatus, y el abandono de metas intrínsecas tales como la cooperación, la comunidad y el compartir. De manera que necesitamos contextualizar socialmente los temas del dolor y de la salud mental.

Afiliación, calidez y afecto

Hemos visto que la evolución del apego es uno de los aspectos más fundamentales de la mente de los mamíferos. Además, la evolución del apego ha tenido un fuerte impacto en la evolución de los sistemas de regulación emocional y, en especial, la significación de un sistema de confortamiento social que opera mediante endorfinas y oxitocina. Este sistema y estas neuro-hormonas desempeñan un papel especial en la regulación de la amenaza y de la activación de la amenaza.

Sin embargo, distintos tipos de cuidado van a afectar y a estimular el sistema de confortamiento de distintas maneras. Por ejemplo, el cuidado puede ser con calidez y afecto o sin él (MacDonald, 192) pero, seguramente, es la calidez lo que más se asocia con consuelo y liberación de endorfinas (Wang, 2005). La calidez implica varias cualidades tales como ternura, gentileza, amabilidad y preocupación así como actitud lúdica. Podemos diferenciar la calidez frente a dar protección. También es posible tener apego en ausencia de calidez-afecto y brindar a los demás un cuidado afectuoso (p. e., cuidados del moribundo) en ausencia de (un deseo de) apego. Los animales dominantes y los humanos pueden ser capaces de proteger a sus crías de peligros y amenazas de una manera que los miembros subordinados no pueden hacerlo (Suomi, 1999) pero esto no significa que proporcionen mayor calidez. La gente puede formar apegos basados en la sumisión/apaciguamiento frente a otros “no demasiado cálidos” si es que los consideran como su mejor opción de protección (Gilbert, 2005a). De hecho, la gente con apego ansioso utiliza el apaciguamiento como una herramienta de apego/seguridad (Sloman, 2000). Ahora bien, la calidez es un atributo importante de la compasión; entonces, ¿qué queremos decir con “calidez”?

Calidez

Hay un importante número de modelos que consideran la calidez como un constructo de personalidad importante. Se asocia al factor de amabilidad en la clasificación de los “cinco grandes⁴” rasgos de personalidad y a la dimensión central de amor-odio en el modelo interpersonal circunplejo⁵ (McCrae y Costa, 1989). Numerosos estudios han mostrado que los atributos de “amabilidad-calidez” están asociados con conducta prosocial, mejores resultados académicos y mayor bienestar (p. e., Laursen, Pulkkinen, & Adams, 2002). Por eso tiene sentido pensar que la calidez debería ser un centro de interés para el trabajo y la investigación terapéutica.

La calidez parece tener, como mínimo, tres atributos principales. En primer lugar, la calidez proporciona señales verbales y no verbales de interés, cuidado y amabilidad que resultan *consoladoras*. En segundo lugar, la calidez puede implicar el compartir un afecto positivo entre individuos, lo que estimula la *vinculación*, el afecto y los sentimientos de conexión (en

contraste con la indiferencia, la evitación o el ataque). En tercer lugar, la calidez es más probable cuando los individuos se sienten seguros el uno con el otro y se confían. Las personas que se sienten fácilmente amenazadas y se vuelven defensivas puede que tengan que hacer un esfuerzo para sentir o expresar calidez.

La calidez respalda los sentimientos positivos de tranquilidad, calma y de *ser consolado* –modera las emociones defensivas (ira, ansiedad, tristeza) y las conductas de defensa (p. e., agresión, huida) y puede, asimismo, desactivar el excesivo hacer, lograr y adquirir–. Parte de los sentimientos positivos de consuelo pueden provenir de la disminución o la regulación del afecto negativo (p. e., sentimientos de alivio, Gray, 1987). Sin embargo, los afectos positivos de *consuelo generado por la seguridad del entorno social*, mediante el intercambio de señales sociales, que tienen un impacto en la mente del otro, necesitan consideración por derecho propio. Y ello es así debido a que tienen efectos organizativos de largo alcance sobre el cerebro y están asociados con señales sociales (no sólo con la desaparición de la señal de amenaza) específicas (que confieren seguridad) tales como comunicación no verbal, expresión facial, tono de voz y contenido verbal, así como contacto físico.

Field (2000) analizó las evidencias sobre los efectos beneficiosos de mantener en el regazo, acariciar y tocar durante el desarrollo –interacciones de cuidado afectuoso–. Incluso las ratas de laboratorio crecen más tranquilas si reciben caricias con regularidad. Estas señales son tranquilizadoras por sí mismas e influyen en la secreción de endorfinas. Como observó Sapolsky (1994):

Fácilmente pensamos en los estresores como en distintas cosas desagradables que se le pueden hacer a un organismo. A veces, un estresor puede ser la *falta* de proporcionarle algo a un organismo y la ausencia de contacto es, al parecer, uno de estresores del desarrollo más acusados que podemos sufrir (p. 92).

De manera que, desde los primeros días de vida, la seguridad– vía-calidez no consiste meramente en la ausencia de amenaza sino que es *conferida* y estimulada por los otros mediante el confortamiento, las señales de acariciar y acunar por parte del cuidador (Field, 2000), el tono de voz, la “musicalidad” del modo hablar de la madre a su hijo, las expresiones faciales positivas y de afecto, favoreciendo y recompensando mutuamente los intercambios, es lo que constituye la base de los *lazos* de apego (Trevvarthen & Aitken, 2001). Todas estas señales estimulan las endorfinas que dan lugar al surgimiento de sentimientos de seguridad, conexión y *bienestar*. Y lo sistemas psicológicos del niño están conectados a ellos (Carter, 1998; Wang, 2005). De este modo, desde el nacimiento, los niños son altamente sensibles a las comunicaciones interpersonales y, en especial, a las señales que regulan la activación, ayudan a organizar los sistemas psicológicos y establecen estrategias en las trayectorias de desarrollo.

Cuando pensamos en el “otro compasivo”, por lo general, nos lo imaginamos con características de bajo afecto negativo y capacidad de generar calidez y de manifestar señales

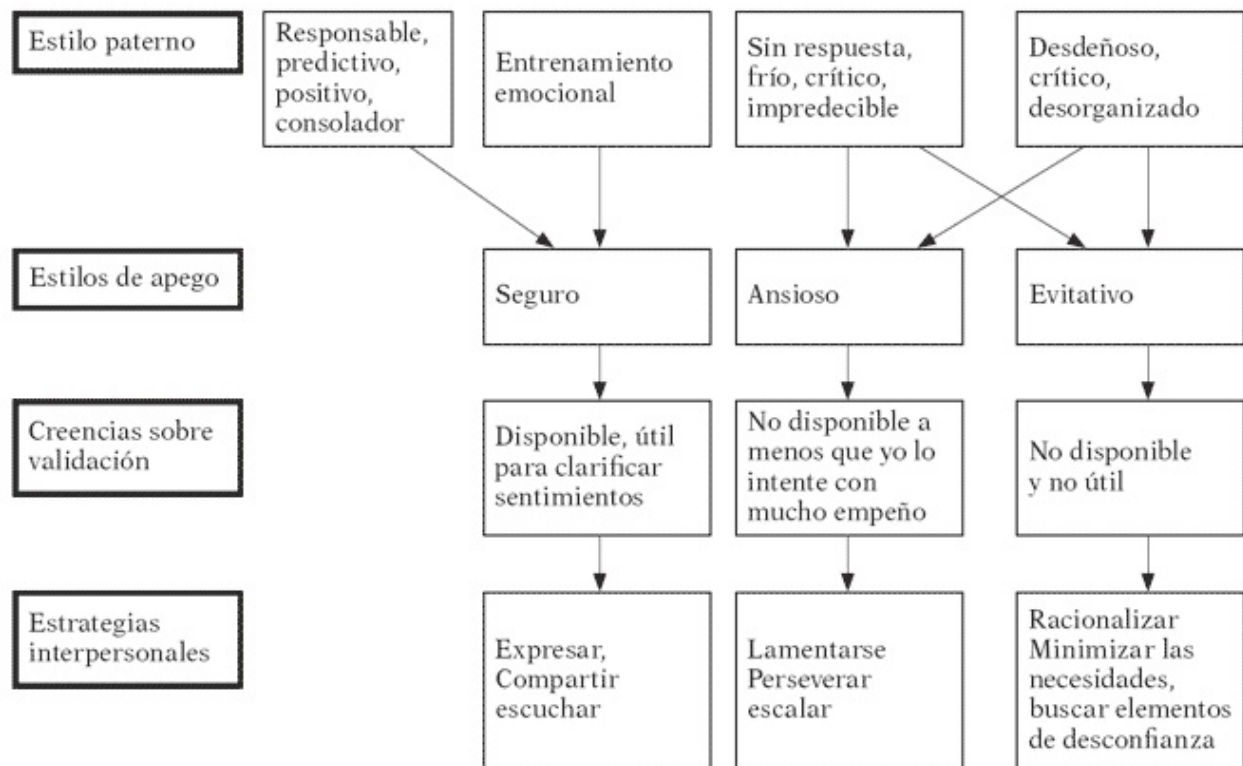
de consuelo (p. e., expresión facial amigable, voz tranquilizadora y con sentimientos de aceptación hacia nosotros). De ese modo, surge una alianza co-reguladora básica que implica genes y aspectos fisiológicos de una de las personas comunicándose con genes y aspectos fisiológicos de la otra y mentes comunicándose con otras mentes. El sentido del propio yo se va labrando en la interacción y, en la raíz de todo ello hay cerebros que necesitan de otros que los cuiden y los quieran.

De ahí que sentirse “socialmente confortado y seguro” requiera determinadas señales sociales mientras que para ser “consolador” es necesario proporcionarle estas señales al otro (Gilbert, 1993, 2009a). Como señalaron Bowlby (1969, 1973) y Porges (2003, 2007), una vez confortados, los individuos pueden o bien relajarse (seguridad pasiva) o volver a dirigir su atención a la exploración del entorno (seguridad activa). Este razonamiento es lo que ha estimulado el trabajo terapéutico para tratar de enseñar a la gente a generar imágenes, sentimientos y pensamientos *confortantes* (compasivos) (Gilbert, 200a, 2009a; Gilbert & Irons, 2005). Resulta interesante que la misma idea de desarrollar imágenes internas de consolar a los demás (p. e., llevar imágenes del Buda compasivo a la mente) sea un aspecto esencial de la imaginería budista de la compasión (Vessantara, 1993). Es importante, sin embargo, señalar que en el trabajo clínico, a muchos clientes con elevados sentimientos de minusvaloración la calidez y el consuelo les resultan difíciles de lograr y se muestran temerosos y resistentes (véase el punto 29) como si este sistema estuviera atenuado y suprimido.

Búsqueda de validación

En terapia se puede buscar o evitar la validación de las emociones y de las reacciones personales a los acontecimientos (tempranos) de la vida. Linehan (1993) y Leahy (2005) destacaron la importancia de la aceptación de la emoción y la validación de las emociones del niño –un proceso clave para la compasión–. Leahy destacó un modelo útil describiendo cómo la validación de emociones y el entrenamiento emocional temprano se pueden asociar a distintas estrategias emocionales y estilos de relación. Esto se esquematiza en la figura 3. Estos estilos van a surgir en la terapia y en la relación terapéutica.

Figura 3. Relación entre estilo paterno, formas de apego, creencias sobre validación y estrategias interpersonales. Reproducido con permiso de Gilbert, P. (Ed.) (2005c) *Compassion: Conceptualisations. Research and Use in Psychotherapy*. Londres: Routledge



Cuando desarrollamos el “yo compasivo” y llevamos a cabo un trabajo en la silla (puntos 21 y 22) ponemos mucha atención en la capacidad de los clientes para validar compasivamente sus sentimientos y conflictos de sentimientos –lo que, a muchos, les lleva tiempo aprender–.

Habilidades cognitivas

El amor y el afecto son como vitaminas para el cerebro pero van más allá de las interacciones físicas. Cada vez hay más trabajos que muestran que el modo en que la madre entiende y responde a las necesidades y emociones de su hijo es crucial para la capacidad del hijo para entender y regular su propia mente (Cozolino, 2007; Siegel, 2001; Wallin, 2007). Así, en el contexto de una relaciones validantes y cariñosas, llegamos a sentirnos seguros y capaces de explorar nuestra propia mente para entender nuestras emociones, sentirnos confortados y acunados y, en este proceso, somos capaces de entender la mente de los demás. Estas habilidades cognitivas resultan vitales para que las capacidades metacognitivas sean capaces de reflejar nuestras propias emociones, distanciarnos de ellas y no sentirnos abrumados (Allen, Fonagy & Bateman, 2008; Wallin, 2007; véase el punto 4).

4 . El modelo de personalidad de los “cinco grandes” está constituido por los factores de: Apertura, responsabilidad, extraversión, amabilidad e inestabilidad emocional. La primera descripción del modelo se debe a Thurstone (1933) y su investigación experimental a Goldberg (1993) (N. del T.)

- 5 . El modelo interpersonal circunplejo de Wiggins (1982) trató de representar los trastornos de personalidad en función de sólo dos dimensiones bipolares: dominancia-sumisión y amor-odio. (N. del T.)