



Portularia

ISSN: 1578-0236

portularia@uhu.es

Universidad de Huelva

España

Moñivas, Agustín; García-Diex, Gustavo; García-De-Silva, Rafael
MINDFULNESS (ATENCIÓN PLENA): CONCEPTO Y TEORÍA

Portularia, vol. XII, 2012, pp. 83-89

Universidad de Huelva

Huelva, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=161024437009>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

MINDFULNESS (ATENCIÓN PLENA): CONCEPTO Y TEORÍA

MINDFULNESS : CONCEPT AND THEORY

AGUSTÍN MOÑIVAS (1). GUSTAVO GARCÍA-DIEX (2). RAFAEL GARCÍA-DE-SILVA (2).

(1). UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID. ESPAÑA.

(2). NIRAKARA. MINDFULNESS AND YOGA INSTITUTE

RESUMEN

Mindfulness ('atención plena' o consciencia plena) tomó notoriedad en occidente con Kabat Zinn (Universidad de Massachusetts) al aplicarlo al estrés mediante el programa Mindfulness Basado en la Reducción del Estrés (MBSR), en 1978; desde entonces, las investigaciones y campos de aplicación han seguido una progresión geométrica y el MBSR se aplica, contando solo en USA, en más de doscientos cincuenta hospitales. Dada la implantación del trabajo social clínico, en Norteamérica, su aplicación fue inmediata, importándose desde el escenario clínico a los escenarios donde se interviene con individuos, familias, grupos y comunidades. Mindfulness ha dado lugar a múltiples publicaciones bajo el paraguas 'Mindfulness and Social Work'. En este artículo se da cuenta: del cuerpo teórico que conforma "mindfulness", de sus diferentes programas, másteres en universidades anglosajonas y europeas -en el contexto de las terapias de tercera generación-, de la investigación actual, incluidas las neurociencias, dada la evidencia científica de los cambios cerebrales que produce su práctica y, finalmente, de su aplicación al Trabajo Social siguiendo los trabajos de Hick y otros.

PALABRAS CLAVE

Mindfulness. Atención y consciencia plenas. Cuerpo teórico. Trabajo social social. Terapias de tercera generación.

ABSTRACT

Mindfulness (full attention, full consciousness) became a well-known concept in western countries with Kabat-Zinn (University of Massachusetts), when it was put into practice through his Mindfulness Based on Stress-Reduction program (MBSR) in 1978. Since then, researches and applied fields have followed a geometric progression and the MBSR is being applied in more than two hundred and fifty hospitals only in the USA. Once Clinical Social Work was established in the USA, it was immediately put into practice and transferred from clinical to intervention scenarios with individuals, families, groups and communities. Mindfulness has originated plenty of literature under the general topic "Mindfulness and Social Work". This paper highlights: the theoretical framework which makes 'mindfulness' up, its different master programs in Anglo-Saxon and European Universities -in the context of third generation therapeutics-, current researches- including Neurosciences because of the scientific evidence of the brain changes which its practice produces-, and, finally, its application to Social Work, following papers/investigations of Hick and others.

KEYWORDS

Mindfulness. Full attention. Full Consciousness, Theoretical Frame. Social Work. Third Generation Therapeutics.

Recibido: 2011.12.12. Revisado: 2011.12.21. Aceptado: 2012.01.17. Publicado: 2012.02.01.

Correspondencia: Agustín Moñivas (Sección Dptal. de Psicología Básica II: Procesos Cognitivos).Facultad de Trabajo Social (Despacho 45). Tlfnos. (00-34) 913948207. Fax (00-34) 913942860. Campus de Somosaguas. Universidad Complutense de Madrid. 28223. Pozuelo de Alarcón Madrid. E-mail: amonivas@psi.ucm.es.

INTRODUCCIÓN

Mindfulness significa prestar atención de manera consciente a la experiencia del momento presente con interés, curiosidad y aceptación. Jon Kabat-Zinn, referente mundial de ‘mindfulness’ en Occidente, por haber introducido su aplicación terapéutica en la Universidad de Massachussets, en 1978. Este tipo de ‘atención’ o ‘consciencia’ nos permite aprender a relacionarnos de forma directa con aquello que está ocurriendo en nuestra vida, en ‘el aquí y el ahora’. El término Mindfulness es el vocablo inglés que se emplea para traducir el término pali “sati” que denota conciencia, atención, recuerdo (Siegel y cols., 2004). Aunque en el ámbito científico Mindfulness no suele traducirse, en nuestra lengua se traduce por ‘atención plena’ o ‘consciencia plena’. En este trabajo emplearemos dichos términos indistintamente.

Al registrar el número de artículos científicos con la palabra ‘mindfulness’ en el título, se observa la siguiente progresión en lo que va de década (véase, Fig. 1).

Mindfulness se emplea para referirnos tanto a un constructo teórico, como a una práctica para desarrollar mindfulness -como es la meditación-, y a un proceso psicológico (estar consciente o atento ‘mindful’) que consiste en enfocar la atención en un objeto determinado (Germer, 2011). Dicho objeto suele ser, por lo general y en un primer momento, nuestra propia respiración. Una vez enfocada la atención en la respiración, se trata de observar nuestras sensaciones, sentimientos e ideas -en el momento presente, es decir, en el ‘aquí y ahora’-, sin juzgarlas, dejándolas pasar.

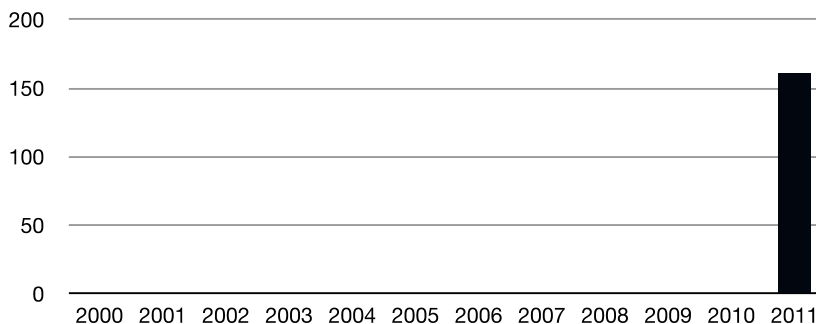
La investigación básica en Mindfulness, desde este acercamiento fenomenológico a nosotros mismos, plantea cuestiones sobre la naturaleza de la mente y de cómo ésta se relaciona con nuestros procesos cognitivos, el cerebro, el cuerpo como un todo y lo que denominamos “el yo” (Kabat-Zinn, 2011:34). La investigación y aplicaciones prácticas de mindfulness tienen lugar en materias como las neurociencias, la medicina, la psicología, el trabajo social y la psicoterapia. En Trabajo Social se ha extendido, desde los escenarios clínicos, a la mayoría de sus áreas de intervención, principalmente en los países anglosajones (Hick & Bien, 2008; Hick, 2009; McBee, 2008, 2011).

Mindfulness como *constructo*, al igual que las representaciones sociales, está dando lugar a una teoría, y como tal teoría le subyace una epistemología, un método y un objeto de estudio, así como también un amplio campo de aplicaciones. Si las representaciones sociales trajeron a escena el contexto sociocultural en el que construíamos representaciones cognitivas (Moñivas 1992, 1993), ‘mindfulness’, la autoaplicación de su técnica nos permite ‘estar’ en el momento presente, prestando atención al cuerpo y superando la disociación mente-cuerpo (Varela, Thompson y Rosch, 1991). La figura 2 muestra lo que ‘mindfulness’ es.

Mindfulness puede ser relacionado con otros constructos como metacognición, conciencia reflexiva y aceptación, habiendo cuestionarios para ser medido, aunque la mayor fiabilidad la aportan, tal y como apuntan Siegel (2010) y Davidson (2011) entre otros muchos.

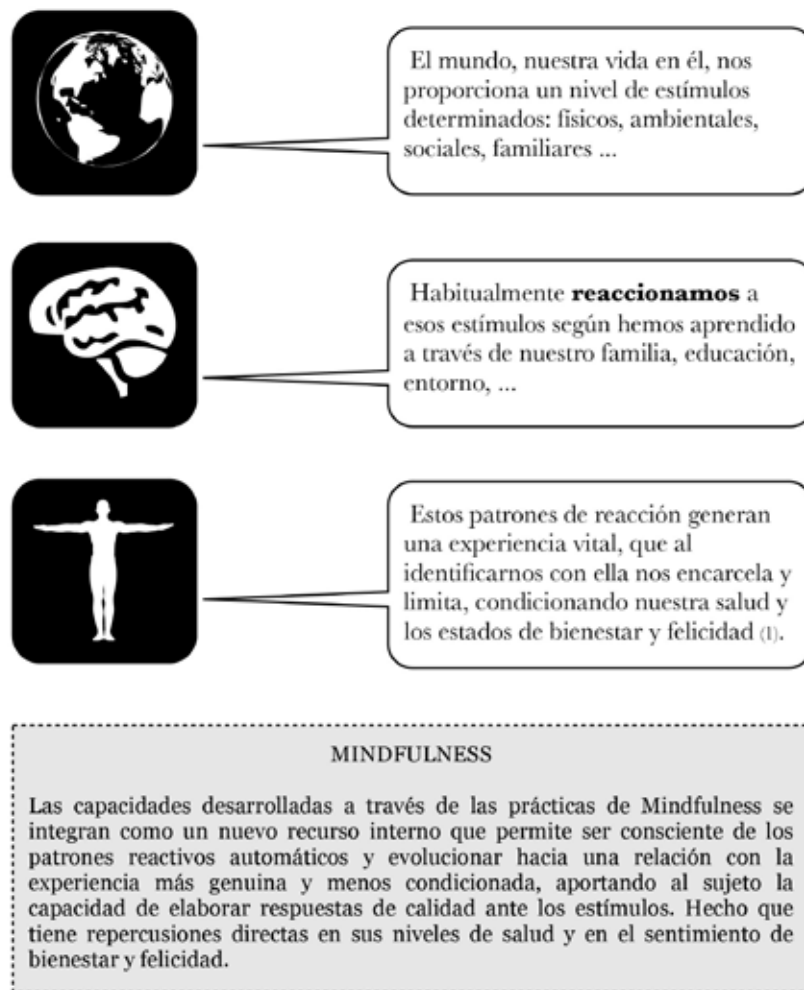
La *práctica* de ‘mindfulness’ es en cierto sentido similar a la meditación; de hecho para algunos au-

Figura 1. Distinto tipo de publicaciones con la palabra mindfulness en el título.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos recogidos en PubMed

Figura 2. Qué es mindfulness



Fuente: elaboración propia.

tores son términos intercambiables, siendo la meditación Vipassana la que mejor encaja con nuestros modelos de salud occidentales.

El meditador descubre que la actitud abstracta es en realidad la actitud de la vida cotidiana cuando uno no está alerta. Esta actitud abstracta es la que nos aparta y distancia de nuestra propia experiencia en 'el aquí y el ahora'. Los profesionales que practican e intervienen con 'mindfulness' proponen entrenar a los usuarios y pacientes a fin de que admitan todos y cada uno de sus pensamientos y emociones, sean cuales sean, sin juzgarlos, pues nadie es responsable de lo que piensa o siente pero sí de aquello que hacemos. Mindfulness, pues, propone entrenar a los sujetos a fin de que puedan identificar en cada instante sus propias sensaciones, emociones y pensamientos, tratando de sacarlas de la tiranía

de lenguaje y, por tanto, del prejuicio y subyugación a las categorías y conceptos (Hick & Bien, 2008 y Hick, 2009).

Y como *proceso psicológico*, mindfulness, supone focalizar nuestra atención en lo que estamos haciendo o sintiendo, para ser conscientes del devenir de nuestro organismo y conductas. O, simplemente, dedicar unos minutos diarios a percibir nuestro organismo, sin expectativa alguna; solo, para tomar consciencia de lo que nos está pasando, más allá de nuestras actividades o planes, y escuchar al cuerpo para ver con claridad y ser 'plenamente conscientes'. Pero para ello, hay que pasar de la "reactividad de la mente" (respuestas automáticas e inconscientes) a su "responsabilidad" (respuestas controladas y conscientes). Lo dicho implica cambiar o sacar nuestra mente del 'piloto automático' (no ser cons-

ciente de lo que estamos haciendo -sea lavarnos los dientes, comer o conducir-, es decir, de lo que hacemos mientras lo hacemos) y también considerar a la mente como sexto sentido; pero, no se pueden cambiar las emociones y los pensamientos si antes no cambiamos el cuerpo (a veces, al cambiar un pensamiento/emoción por medio de su “aceptación”, el cuerpo también cambia).

MATERIALES Y MÉTODO

Dado que este artículo es un intento de integración de tres comunicaciones -teórica, póster y sesión práctica- admitidas al IX Congreso Estatal de Facultades de Trabajo Social, su estructura obedece a las líneas generales que fueron dadas para la presentación de comunicaciones. En este apartado, pues, trataremos de precisar someramente la teoría, la epistemología, el método y técnicas que conlleva, el objeto de estudio y el objetivo de mindfulness.

Mindfulness es un *método* para sosegar la mente, siendo su *objeto* de estudio cualquier cosa que nos ocurra en el presente (sensaciones, emociones, ideas o conducta). Según el entrenamiento del practicante, mediante distintas *técnicas*, la ‘atención’ puede ir de la focalización en un solo objeto o evento -previamente elegido- a la ‘consciencia’ de campo abierto (fenomenología del acontecer). Podemos, pues, ir de un solo objeto -la respiración- a cualquier parte del cuerpo u objeto externo. Cualquier experiencia en ‘el aquí y el ahora’ es un objeto adecuado de la ‘atención plena’.

Simón (2011:29) define ‘mindfulness’ como un proceso que se extiende en el tiempo y cuyo *objetivo* es “calmar la mente para ver con claridad” ya que nuestra mente es errante o caviladora. Nosotros, precisando más ese objetivo, decimos que se trata de sacar a la mente de su funcionamiento en ‘piloto automático’ a un modo de funcionamiento ‘consciente y electivo’.

La *epistemología* que subyace a mindfulness es una epistemología constructivista, de la complejidad y basada en la fenomenología, en la que cada sujeto se da cuenta: vivencia su propia experiencia. En el caso del trabajador social se trata de construir conocimiento a partir la práctica personal y mediante la relación vincular o en red con el/los usuario/s; en este sentido, la construcción de la ‘relación terapéutica’ es previa y garantía del éxito de cualquier intervención posterior (Hick & Bien, 2008).

La *teoría* de la mente subyacente a ‘mindfulness’ tiene ocho componentes: los cinco sentidos clásicos, la interocepción o percepción de las sensaciones corporales internas (dolores, palpitaciones, movimientos intestinales, palpitaciones, etc.), la percepción de intenciones o emociones de los demás (percepción interpersonal) y la percepción de nuestra mente. Todos estos sentidos o entradas de información estructuran y dan contenido a nuestra mente por medio de un trabajo de ‘afuera hacia adentro’, inductivo y empírico (Lavilla, Molina y López, 2008: 21).

Mindfulness como método para sosegar la mente se compone de distintas *técnicas*; éstas, están diseñadas para retrotraer la mente de sus teorías y preocupaciones, desde la actitud abstracta, hacia la situación concreta “el aquí y el ahora” de la propia experiencia de la persona. Algunas de estas técnicas son el/la: a) respiración consciente es la técnica de Mindfulness más fácil y común -el desafío es encontrar momentos para hacerlo en el ajetreo de la vida diaria-; b) escaneo corporal -body scan-; c) caminar conscientemente, siendo ‘conscientes’ del movimiento de los pies y de la respiración; d) el hacer con ‘atención plena’ cualquier actividad de la vida diaria: comer, beber, estudiar, conducir, trabajar, cuidar a los hijos, hablar con la pareja y, hasta discutir (si discutiésemos con ‘conciencia plena’ no habría violencia de género, ya que controlaríamos la implementación de nuestras emociones en nuestro sistema motor).

PROGRAMAS MINDFULNESS

Mindfulness, sus técnicas, se emplean en las llamadas terapias de tercera generación. Se trata de técnicas que practican una cierta integración entre todas sus antecesoras y que trabajan con un paradigma bien distinto a ellas: no se trata tanto de que el sujeto no tenga síntomas sino de que cambie el curso de su experiencia subjetiva y la conciencia que tenga de ella, posibilitando así el que los síntomas vayan perdiendo su carga. Si las terapias de 1ª y 2ª generación se basaban en el ‘*modelo de cambio*’ -la conducta y la forma de pensar, respectivamente-, las de 3ª generación han optado por el ‘*modelo de aceptación*’, al considerar que si algo no se puede cambiar en la vida de la persona, entonces, lo más útil es que el paciente aprenda a convivir con ello, aceptándolo: es la calidad de la relación que el individuo tiene con los pensamientos y emociones lo que influencia notablemente su experiencia. Este tipo de técnicas están presentes en:

- Las Terapias de Reducción del Estrés (MBSR) de Kabat- Zinn.
- La Terapia Dialéctico Comportamental (DBT)). Marsha Lynneham.
- La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) de Hayes, Strosal y Wilson.
- La Mindfullnes Cognitive Therapy (MBTC) de Segal, Williams y Teasdale.
- La Terapia Breve Relacional (BRT) de orientación dinámica.

El citado grupo de terapias son parte de másteres o de la curricula que se imparten en las Universidades de Massachussets, Harvard, Toronto, Carleton, Oxford, Bangord, Berkely, Aberden, entre otras muchas. Mindfulness, ha dado lugar, también, a la creación de Institutos de Mindfulness ligadas a las universidades citadas u otras, como las de san Diego y la UCLA en California.

Los trabajos y desarrollos de la meditación y mindfulness en España tiene lugar, sin tratar de ser exhaustivos, en las siguientes universidades: José María Prieto (UCM); Vicente Simón (Universidad de Valencia); M. A Vallejo Pareja, Santiago Simón y M. A. Santed (UNED); Israel Mañas (Universidad de Almería); Mayte Miró (Universidad de La Laguna). Asimismo, están surgiendo distinto tipo de organizaciones; una de ellas, Nirakara -cuyos directores somos coautores de este artículo- impartimos cursos de 'mindfulness', de ocho semanas, en la UCM desde el curso pasado. También reseñar que en el Instituto de Ciencias de las Religiones de la UCM se imparten, en su máster oficial, enseñanzas ligadas a la meditación y que en el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid funciona un grupo de Psicología y Meditación, creado por J. M. Prieto, Catedrático de Psicología del Trabajo.

RESULTADOS

En este apartado daremos cuenta de los resultados, beneficios y habilidades que se obtienen o desarrollan con la práctica personal y con la psicoterapia, y de la evidencia que aportan las neurociencias. Mindfulness produce tal diversidad de logros debido a que su práctica supone un cambio respecto a nosotros mismo y a nuestro contexto interno.

Habilidades y actitudes que desarrollamos con la práctica del mindfulness son la/el: empatía, compasión, simpatía, paciencia, aceptación, ecuanimidad, no aferrarse, mente de principiante y no juzgar. Beneficios derivados para cualquier persona son el: reducir distracciones o aumentar la concen-

tración, reducir automatismos, minimizar los efectos negativos de la ansiedad, aceptar la realidad tal y como es, disfrutar del momento presente, potenciar nuestra autoconciencia, reducir el sufrimiento y evitar o reducir la impulsividad. Y beneficios para problemas de salud siguiendo algunas dolencias a las que se aplica el MBSR son: el/la: estrés (asociado a alguna enfermedad, dolor crónico (fibromialgia y cáncer), dolor agudo, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, cefaleas, fatiga crónica, problemas de piel y alteraciones de sueño.

Pero la mayor evidencia científica de la aplicación de 'mindfulness' a distintos tipos de problemas y beneficios enumerados provienen de las neurociencias (D. Siegel, 2010, Davidson, 2011) aplicando pruebas de neuroimagen, antes y después de la meditación, a diferentes grupos de sujetos.

La práctica de la 'atención plena' estimularía y activaría las ocho vías de entrada de estimulación -antes, hemos hablado de ellas en la teoría de la mente-, lo que implica una activación de las áreas cerebrales implicadas. A tal efecto, se han realizado estudios controlados para comprobar el alcance y fiabilidad de los efectos de la meditación, no sólo en la conducta humana, sino también en ciertas estructuras cerebrales. Davidson (2011) ha encontrado evidencia del aumento de la lateralidad izquierda, lo que se asocia con estados y disposición afectiva más positivos y a su vez con una mayor sensibilidad a los estímulos positivos y mayor habilidad para afrontar estados de ánimo negativos; el citado autor, también ha encontrado evidencia de la influencia de la práctica en los mecanismos inmunitarios al comprobar que la meditación potenciaba la producción de anticuerpos. Ello abre todo un campo de investigación con fines terapéuticos.

Otros efectos a nivel cerebral están relacionados con la percepción interpersonal, desarrollándose la empatía y la compasión (Siegel, D., 2010; Davidson, 2011). Para Siegel (2010) "la mente humana es un proceso corpóreo y relacional que regula el flujo de energía y de información. La mente emerge cuando este flujo se da entre distintas personas, y se desarrolla cuando la experiencia del momento modela la maduración genéticamente programada del sistema nervioso. A partir de este análisis sintético, surge la perspectiva de que el bienestar mental se genera en un proceso integrador. Desde esta perspectiva, basada parcialmente en la teoría de la complejidad, podemos decir que cuando los componentes de un sistema se vinculan funcionalmente tienen un *fluir* FACES: flexible, adaptativo, coherente, energizado y estable. Fuera de ese flujo, la persona, la familia,

la comunidad o la sociedad pueden experimentar caos o rigidez. Dentro de ese flujo, la experiencia es plenamente coherente: conectada, abierta, armoniosa, activa, receptiva, emergente, noética, compasiva y empática” (273).

Si nos hemos extendido en la cita anterior es porque este tipo de reflexiones es lo que llevó a Hick (2008b), profesor de Trabajo Social en la Carleton University (Ottawa) a reformular su práctica profesional tras el conocimiento y práctica de ‘mindfulness’. Fruto de ello es su libro, como editor, “Mindfulness and Social Work”, en el que diez y siete profesionales, en trece capítulos, aplican ‘mindfulness’ a diferentes consideraciones teóricas y escenarios del trabajo social que van de la intervención con individuos, familias y grupos a la intervención con comunidades. En este sentido, el libro presenta un modelo para la práctica de ‘mindfulness’ en la intervención en trabajo social (véase, fig. 3). También decir que McBee (2008, 2011) aplica ‘midfulness’ a la intervención con personas mayores y sus cuidadores.

CONCLUSIONES

1. La meditación, mindfulness, como técnica, se puede aprender practicando, dando lugar a una filosofía de vida, al margen de cualquier creencia religiosa, política o nivel sociocultural.

2. Mindfulness es un paso previo para serenar la mente y ver con claridad, pudiendo, luego, aplicarse cualquier técnica o programa de intervención.
3. El entrenamiento de la mente -traerla al ‘el aquí y el ahora’ -cambia tanto nuestra percepción y relación con el cuerpo como nuestro cerebro, dada su neuroplasticidad.
4. Mindfulness puede ser utilizado como un instrumento para entrenar habilidades que permitan una mayor asertividad y ‘empowerment’. Pero su objetivo primario es hacernos cargo de nuestro presente con ‘plena consciencia’, y sólo a través de esto se derivaran los beneficios arriba referidos, de modo secundario.
5. La evidencia científica, cada día mayor, así como el bienestar, o el saber convivir con sus problemas, de las personas que lo practican, esta posibilitando su aplicación en distintos grupos de instituciones/organizaciones de servicios sociales, de educación, de salud y empresarial.
6. Cabe preguntarse si el impulso a demostrar objetivamente la importancia de mindfulness es el modo más adecuado de proceder, ya que el campo de mindfulness parece oponerse a la objetivación y la medida, al ser una forma preconceptual de ser, es decir, una forma encarnada de ser (Hick & Bien, 2008:338) quie-

Fig. 3. El rol de mindfulness en trabajo Social

Consigo mismo (Self).	Orientación al momento presente	Paz interna y calma	Prácticas para cultivar auto-aceptación y auto-compasión	Cambio en la relación con las emociones negativas y otros estados de la mente	Reducción del estrés y autocuidado
NIVEL NIVEL MICRO Intervención con individuos, familias y grupos.	Orientación al momento presente	Métodos para desarrollar la escucha con plena atención y presencia en las relaciones interpersonales	No juicio y apertura mental	Prácticas para cultivar la compasión y la empatía	
NIVEL MEZZO Y MACRO Intervención con comunidades, entornos laborales y sociopolíticos.	Orientación al momento presente	Atención a los procesos	Apertura mental y no dogmática	Análisis de las causas de la injusticia	Atención a las motivaciones para el cambio social

Fuente: adaptado de Hick (2009: 24)

- nes manifiestan que por medio de la práctica podemos pasar de 'practicar mindfulness' a 'ser mindfulness'.
7. Mindfulness parece aproximarse al conocimiento y a la comprensión desde una perspectiva más fenomenológica al sostener que la indagación debe centrarse en el encuentro con el objeto como una experiencia viva. Preguntarse, pues, si metodologías de investigación positivistas y conceptuales para capturar y explicar cuestiones de índole fenomenológica, son válidas. Lambert, sostiene que sí y Walsh sostiene que nunca se puede esperar comprender totalmente a otra persona (Cfr., Hick & Bien, 2008).
 8. Más allá de los cuestionarios, el papel de las neurociencias viene en apoyo de mindfulness, aunque solo podamos dar cuenta de las huellas cerebrales que, tras la práctica de mindfulness, parecen ser la causa del cambio en el bienestar de los que lo practican; sin embargo, el porqué y el proceso seguido se nos escapa (www.mindandlife.org)
 9. Varela, Thompson y Rosh (1991:27) manifiestan que las iniciativas deberían orientarse hacia la operacionalización y medición objetiva de mindfulness de un modo coherente con su naturaleza encarnada, refiriéndose con 'modalidad encarnada' a la reflexión que unifica cuerpo y mente.
 10. Tres constructos polares que deben ser resueltos en términos binarios, esencialmente en lo que respecta a los pacientes y a lo que necesitamos para la enseñanza de la atención clínica basada en mindfulness, son: a) si se trata de impartir habilidades o presencia (actitudes positivas), b) si tiene que ver con la terapia o con el crecimiento personal, y, c) si estamos alentando la solución de problemas o el despliegue de la subjetividad? (Hick & Bien, 2008).
- Hick, S. (2008b). My personal journey to mindfulness. *Reflections: Narratives of Professional Helping*, 14 (2), 16-23.
- Hick, S. (Ed.) (2009). *Mindfulness and Social Work: Paying attention to ourselves, our clients, and Society*. Chicago: Lyceum.
- Hick, S. & Bien, T (Eds.) (2008). *Mindfulness and the Therapeutic Relationship*. NY: Guilford (traducción castellana de Kairos, 2010).
- Lavilla, M., Molina, D. y López, B. (2008). *Mindfulness. O cómo practicar el aquí y el ahora*. Barcelona: Paidós.
- McBee, L. (2008). *Mindfulness-Based Elder Care*. New York: Springer.
- McBee, L. (2011). "Cuidado de ancianos basado en mindfulness: comunicar el mindfulness a ancianos delicados y a sus cuidadores". En F. Didonna (Ed.), *Manual Clínico de Mindfulness*. Bilbao: Desclée.
- Moñivas, A. (1991-1992). Representación e Intervención Social. *Revista de Cuadernos de Trabajo Social*, 4-5.
- Kabat-Zinn, J. (2004). *Vivir con plenitud las crisis. Cómo utilizar la sabiduría del cuerpo y de la mente para afrontar el estrés, el dolor y la enfermedad. Programa de la Clínica de Reducción del Estrés del Centro Médico de la Universidad de Massachusetts*. Barcelona: Kairós. (Original inglés, 1990).
- Kabat-Zinn, J. (2011). Prefacio (pp. 33-47). En F. Didonna (Ed.), *Manual Clínico de Mindfulness*. Bilbao: Desclée.
- Siegel, D. (2010). *Cerebro y mindfulness*. Barcelona: Paidós.
- Simón, V. (2011). *Aprender a practicar Mindfulness*. Barcelona: sello editorial.
- Varela, F., Thompson, E., y Rosch, E. (2011). *De cuerpo presente. Las ciencias cognitivas y la experiencia humana*. Barcelona: Gedisa (4ª reedición) (Original en inglés, 1991).

BIBLIOGRAFÍA

- Davidson, R. (2011). The neurobiology of compassion. En C. Germer & R. Siegel (Eds.), *Compassion and wisdom in psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Germer, C. (2011). *El poder del mindfulness*. Barcelona: Paidós.
- Hick, S. (2008a). Cultivating Therapeutic Relationships; The Role of Mindfulness. In S. Hick & T. Bien (Eds.), *Mindfulness and the Therapeutic Relationship*. NY: Guilford (traducción castellana de Kairos, 2010).

