

4

ENTRENAMIENTO EN ESTRATEGIA DE METAS (GMT) Y MINDFULNESS

El hombre más lento, que no pierde de vista el fin, va siempre más veloz que el que vaya sin perseguir un punto fijo.

Franz Kafka

Sandra Santiago Ramajo

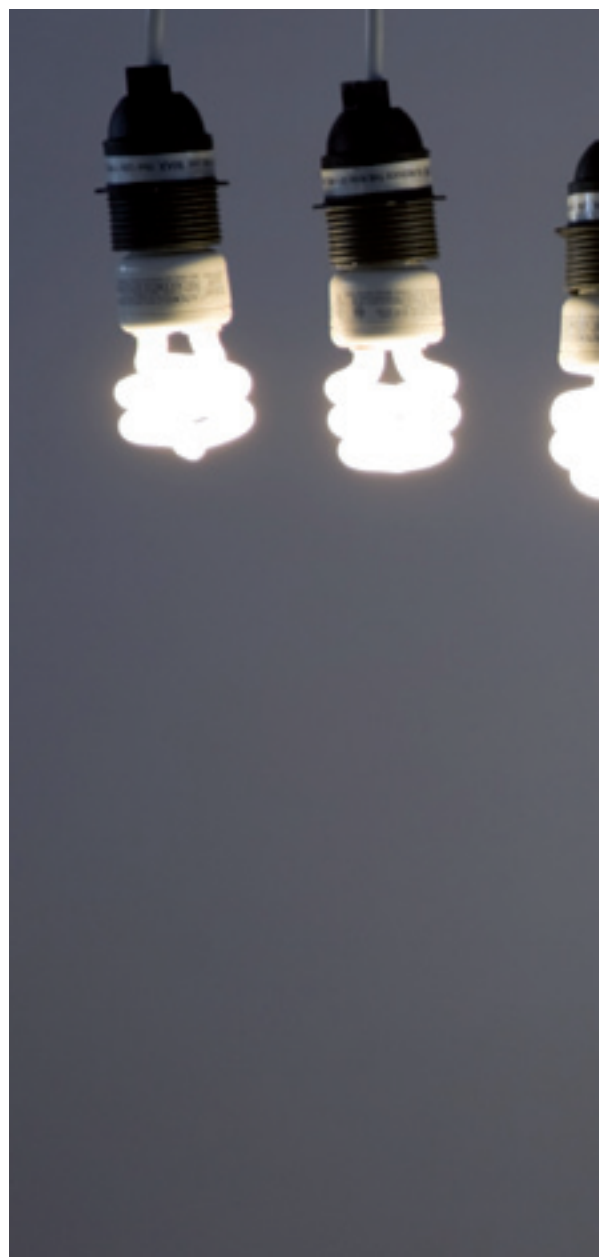
Doctora en Psicología por la Universidad de Granada y miembro del Grupo de Investigación "Neuropsicología y Psiconeuroinmunología Clínica"

Carlos Valls Serrano

Grupo de Investigación de Neuropsicología Clínica. Universidad de Granada

Las conductas dirigidas a metas dependen de un procesamiento cognitivo de alto nivel como son las funciones ejecutivas asociadas al lóbulo frontal (Duncan, 1986). Las funciones ejecutivas están compuestas por cuatro componentes (Anderson, 2002): control atencional, flexibilidad cognitiva, fijación de objetivos y procesamiento de la información. La integración de estos componentes es importante para una conducta adecuada, su control emocional, su integración social y su funcionamiento cognitivo. La función de las metas es imponer coherencia en el comportamiento mediante el control de la activación o inhibición de las acciones que promueven o se oponen a la finalización de tareas.

En los últimos años, algunos estudios han demostrado que los consumidores de alcohol y los drogodependientes muestran daños en la toma de decisiones (Fernández-Serrano, Pérez-García & Schmidt Río-Valle, 2010; Fernández-Serrano, Pérez-García & Verdejo-García, 2011). Además, se han encontrado alteraciones en su experiencia emocional (Aguilar de Arcosetal, 2005). Debido a estas razones, es esencial complementar las terapias, como el Entrenamiento en Manejo de Metas, con otras terapias que realcen el control emocional, como la meditación Mindfulness, que constituye un estado de la conciencia en el que de manera consciente se atiende la propia experiencia momento a momento (Brown & Ryan, 2003). Mindfulness ha sido descrito como una práctica para aprender a centrar la atención y la conciencia, con una actitud de curiosidad, apertura y aceptación, lo que se podría decir en otras palabras, experimentar el momento presente sin intentar cambiar nada (Bishop, 2004). Como consecuencia se obtiene una mejora de la salud física y mental, reduciendo síntomas de estrés, ansiedad y depresión (Marchand, 2012). Este estado de conciencia se consigue mediante técnicas provenientes del budismo (Salmon et al, 2004) y en un intento de desligar las características religiosas y místicas del budismo, se han desarrollado terapias clínicas en grupo que utilizan manuales y técnicas estructuradas. Entre ellas destaca, Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) desarrollada por el Dr. Jon Kabat-Zinn en el centro médico de la Universidad de Massachusetts (Kabat-Zinn, 2005) y el programa adaptado Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) desarrollado por Segal, Williams y Teasdale (2001). Ambos programas, tienen una duración de ocho semanas, con sesiones de dos horas de duración, y se caracterizan por cultivar el estado de mindfulness a partir de prácticas formales, como la meditación sentada, exploración del cuerpo o yoga con



mindfulness; con el objetivo de ir introduciéndolas poco a poco en la práctica diaria (Fjorback et al., 2011). El programa se aplica en grupo e incluye una educación acerca del estrés y entrenamiento en habilidades de adaptación (coping) y asertividad, además de la necesidad de realizar prácticas diarias de una media hora de duración. Cabe destacar que MBSR es un complemento terapéutico y no un sustituto al tratamiento médico (Kabat-Zinn, 1999).

La terapia de Entrenamiento en Manejo de Metas (Goal Management Training, GMT) fue desarrollada por Robertson, Levine, y Manly (2005) y es una estrategia de rehabilitación basada en la teoría de desorganización de la conducta derivada de daños frontales de Duncan et al. (1996). Una ventaja particular del GMT es que pone énfasis en el comportamiento cotidiano, ya que se centra en la planificación y ejecución de las actividades cotidianas con el fin de capacitar a los participantes en la gestión de metas, como por ejemplo, preparar la comida. GMT se compone de un paquete de materiales con presentaciones, cuaderno de tareas y actividades totalmente estandarizadas de siete sesiones de dos horas de duración (www.goalmanagementtraining.com). El entrenamiento está enfocado en varias etapas, que corresponden con cada uno

de los aspectos importantes de la conducta dirigida a objetivos. La etapa 1 va dirigida a la orientación, donde los participantes aprenderán a evaluar el estado actual de la conciencia mediante la parada del "piloto automático". En la siguiente etapa, se le enseñará al sujeto qué es la memoria de trabajo (pizarra mental) y cómo se introducen metas. En la cuarta etapa, se dedica a la toma de decisiones y la jerarquización de metas. La última etapa se ocupa del monitoreo, es decir, evaluar el resultado de la acción y, en caso de que no sea el resultado esperado, se repite el proceso.

En el año 2011 se publicó el único estudio de efectividad realizado con la terapia GMT junto con Mindfulness en sujetos drogodependientes (Alfonso et al., 2011). Se aplicaron ambas terapias a 18 sujetos en una comunidad terapéutica de Alicante durante siete semanas. Para comprobar la efectividad se compararon los datos con un grupo de 16 sujetos que recibieron el tratamiento estándar de la comunidad. Los resultados mostraron mejoras en memoria de trabajo, en atención selectiva, en inhibición de respuesta y en toma de decisiones, variables que suelen ser predictoras para un buen pronóstico del tratamiento y la prevención de recaídas (Passetti et al., 2008, Streeter et al., 2008).



“UNA VENTAJA PARTICULAR DEL GMT ES QUE PONE ÉNFASIS EN EL COMPORTAMIENTO COTIDIANO, YA QUE SE CENTRA EN LA PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES COTIDIANAS CON EL FIN DE CAPACITAR A LOS PARTICIPANTES EN LA GESTIÓN DE METAS”