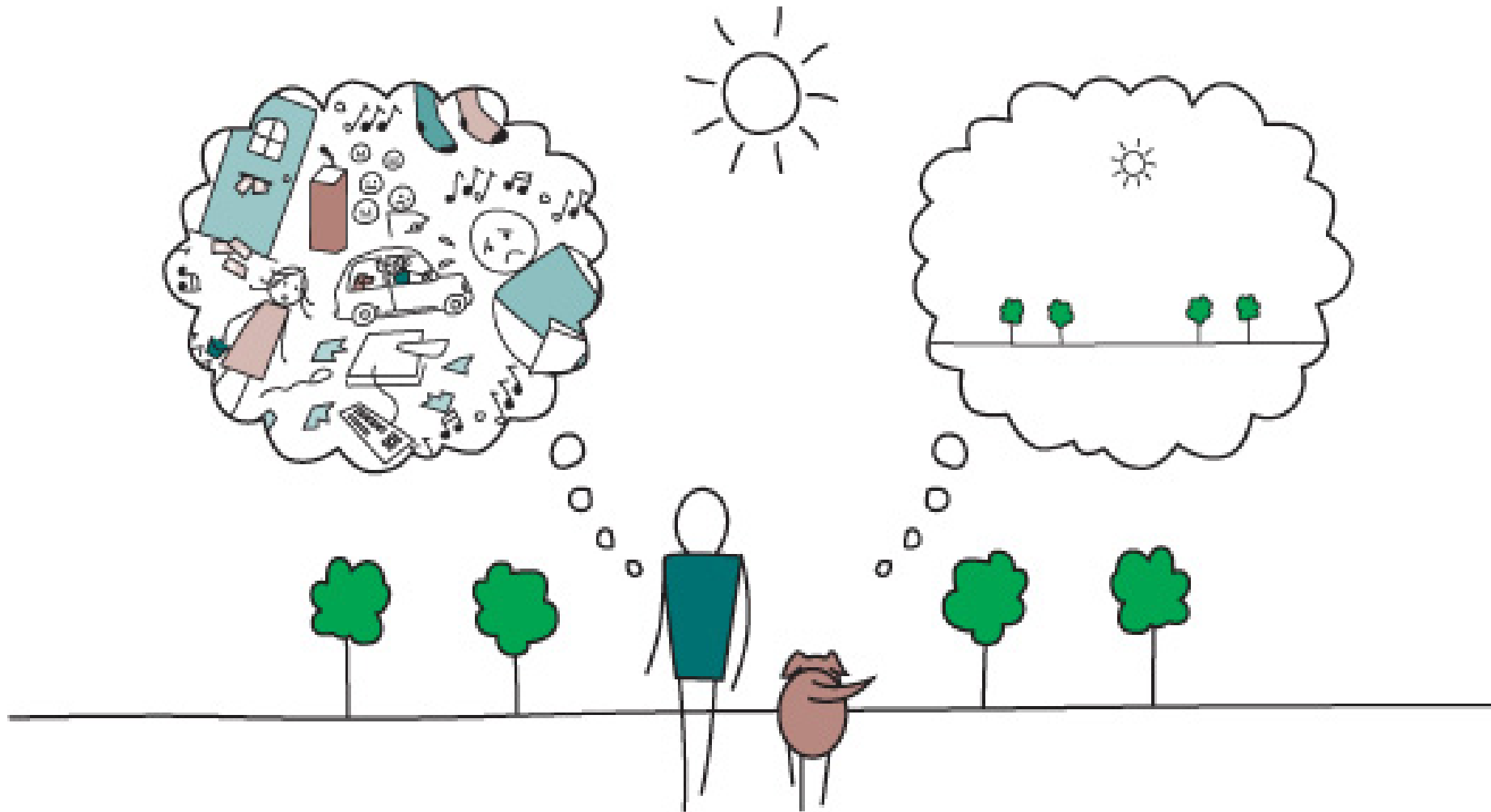


Efectos del entrenamiento breve en MINDFULNESS en tartamudez: un estudio de caso único

Raquel Rodríguez-Carvajal, Jennifer E. Moreno- Jiménez, Carlos García-Rubio, Ruth Castillo e Ignacio Montero

Universidad Autónoma de Madrid





“...prestar atención de manera voluntaria, en el momento presente y sin enjuiciamientos al desarrollo de la experiencia momento a momento” (Kabat-Zinn, 2003)

Mindfulness

- * *Mindfulness*: la literatura científica muestra actualmente un gran desarrollo tanto en psicología positiva como en terapias de tercera generación (MBSR; MBC; MBCT; DBT,...)
- * Sus técnicas muestran eficacia en un amplio espectro de trastornos mentales, problemas de salud y crecimiento personal (review by Keng, Smoski, y Robins, 2011).



Mindfulness

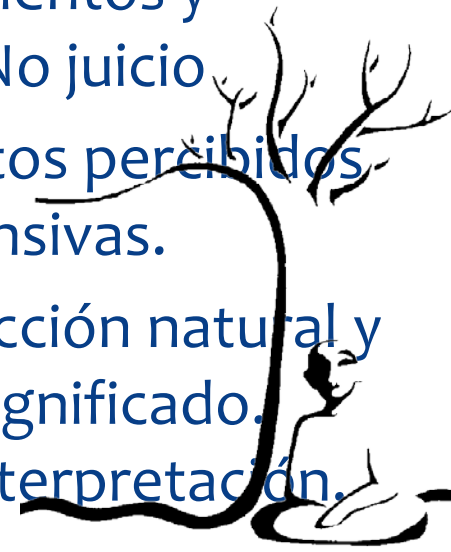
- * Componentes: Observar, Describir, Actuar con conciencia, no Juzgar y no Reaccionar.
 - **OBSERVAR:** atención a eventos externos como internos, pensamientos y emociones
 - **DESCRIBIR:** nombrar experiencias internas con palabras
 - **ACTUAR CON CONCIENCIA:** estar centrado eliminando el modo “piloto automático”
 - **NO JUZGAR:** trato no evaluativo a nuestros pensamientos, sentimientos y sensaciones
 - **NO REACCIONAR:** permitir flujo de pensamientos y sentimientos sin quedar atrapados ni querer eliminarlos



Mindfulness y Tartamudez

* Mecanismos del *Mindfulness* útiles para tartamudez para el trabajo emocional y cognitivo (Boyle 2011)

- **Control atencional:** ↑ proceso sensorio perceptivo y ↓ procesamiento superior mediado por el lenguaje, esencial para gestión tartamudez.
- **Cambio percepción pensamientos:** Pensamientos y emociones como fenómenos de la mente. No juicio.
- **Exposición:** Aceptación abierta de los eventos percibidos como negativos. Incompatible con RR defensivas.
- **Regulación emocional:** Distinción entre reacción natural y funcionalidad del proceso extra de añadir significado. Permite la experimentación pero no la re-interpretación.



Identificación del cliente y motivo de consulta

- * Varón de 20 años
- * Estudiante universitario de segundo año

- * Necesidad de manejo de la ansiedad
- * Reducción de la tartamudez al hablar en público
- * Incrementar la fluidez del habla (tempo) sobretodo en las exposiciones de trabajos

EVALUACIÓN

- * Análisis observacional de la dislalia:
 - * Regilla observacional (Fernández-Zúñiga y Caja ,2008)
 - * Escala Wingate (Wingate, 1977)
 - * Actividades de evaluación (Santacreu, 1985):
 - 1.- Habla espontánea sobre alguna actividad o tiempo libre
 - 2.- Comentar argumento de libro o película reciente
 - 3.- Lectura
- * AR de situaciones de malestar
 - Grado de malestar
 - Pensamientos
 - Emociones
 - Conductas

EVALUACIÓN-Efectividad sesión

- * El Toronto Mindfulness Scale (TMS) consiste en un total 13 items y 2 dimensiones mide **Mindfulness Estado** a través de:
 - * Curiosidad (6 items) ej.- “Sentía curiosidad sobre lo que podría aprender dándome cuenta de cómo reaccionaba a ciertos pensamientos, sensaciones o sentimientos”
 - * Descentramiento (7 items) ej.- “ Estaba más centrado en simplemente observar mis experiencias según aparecían que en averiguar qué podrían significar”
 - * Consistencia interna (,91-,93)
- * También se medía al inicio y al final de las sesiones 2, 3 y 4

EVALUACIÓN-Línea Base

- * Escala de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI: Spielberger, Gorsuch y Lushene, 2002)

40 ítems, Likert de 0 “nada” a 3 “mucho”

Consistencia interna AE (,90-,93) AR (,84-,87)

- * Cuestionario *Five Facets Mindfulness Questionnaire* (FFMQ: Cebolla et al., 2012)

39 ítems, Likert de 1 “nunca o casi nunca es cierto” a 5 “muy a menudo o casi siempre es cierto”

Consistencia interna entre 0,80 y 0,91.

Análisis funcional del caso

EC: 1.- Sensaciones corporales

2.- Pensamientos anticipatorios

de fracaso

RC: ansiedad/malestar

Estímulo discriminativo

Respuesta operante

Consecuente

- Contexto académico
Presentación en clase
Lectura en público
“seguro que me atasco”
“me saldrá fatal”

- Hipervigilancia*
- Preparación excesiva*
- Rumiaciones*

- Evitación de las
situaciones temidas**

Control (refuerzo
positivo)

Alivio del malestar
(refuerzo negativo)

- Personas más intelectuales
“¿sabré estar a la altura?”
“¿diré alguna tontería?”

- Evitar hablar con ellas**
- No asistir a tutorías**

- Justificaciones*

- Repaso de la interacción*

Alivio del malestar
(refuerzo negativo)

Agradecen las
justificaciones
(refuerzo positivo)

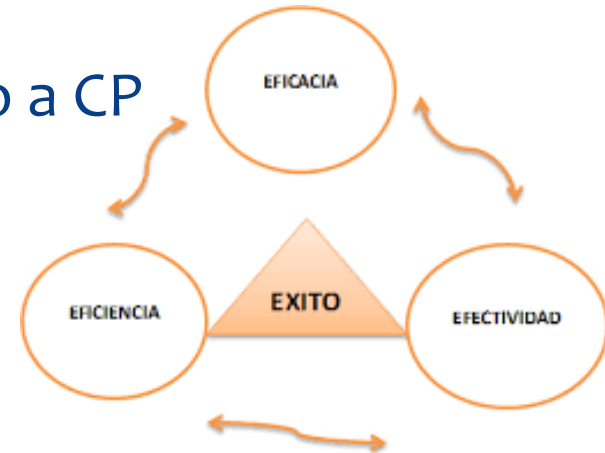
Control (refuerzo
positivo)

*A CP da sensación de control, a LP incrementa la ansiedad.

**A CP parece disminuir la ansiedad, a LP incrementa la incertidumbre.

Objetivos terapéuticos

- * Incrementar las habilidades Mindfulness, principalmente “no Juzgar” y “no Reaccionar”
- * Reducir las disfluencias lingüísticas
- * Reducir los niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo
- * Intervención breve por necesidad de éxito a CP
- * Mantener los logros después de un año



TRATAMIENTO



✓ 5 sesiones con periodicidad semanal de dos horas de duración

Sesión 1

Conciencia plena en actividades diarias: Salida del modo “piloto automático”

Sesión 2

“Body scan” y conciencia en la respiración: flujo de pensamientos, emociones y sensaciones

Sesión 3

Exposición a través de imaginación de situaciones temidas: cambios en la relación de uno mismo con los pensamientos

Sesión 4

Alternativa de respuesta SOBER: actuar de manera consciente
Centrar la atención en el proceso y no en el resultado

Sesión 5

Plan de acción para recaídas

Método SOBER



Stop

Observe

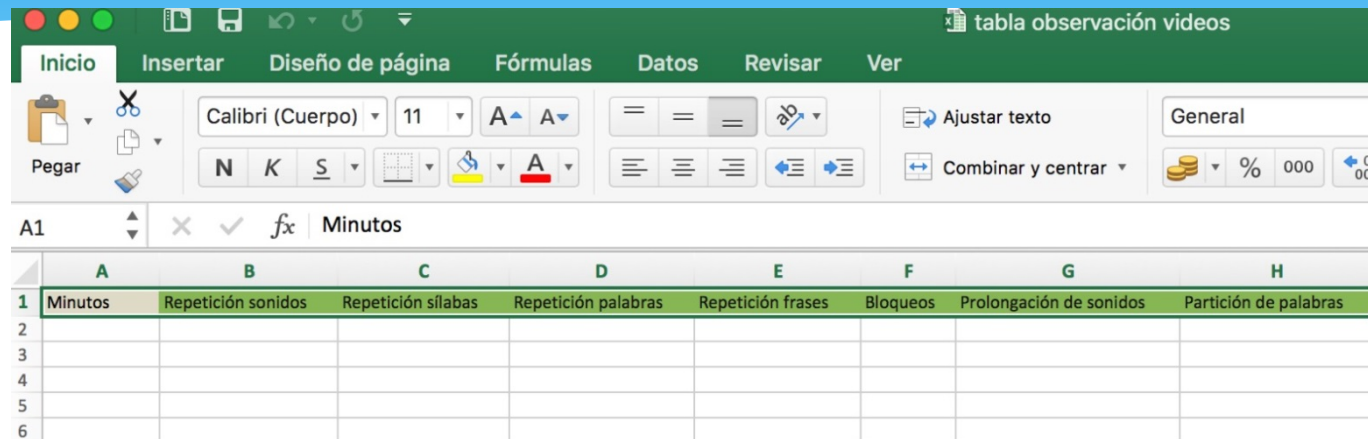
Breath

Expand

Respond

RESULTADOS

* Fernández-Zúñiga y Caja, 2008



3 codificadores

Medidas pre (69 dislalias observadas, 41 acuerdos)

$K=0,59$

Medidas post (33 dislalias observadas, 20 acuerdos)

$K=0,61$

KAPPA de FLEISS total= 0,60

Mas de 12 minutos de video analizados

RESULTADOS

	Pre-tratamiento	Post- tratamiento	Seguimiento (1 año)
Tipo de errores			
Nº repeticiones			
- Sonidos	5	2	9
- Sílabas	4	0	2
- Palabras	15	1	4
- Frases	0	0	0
Nº bloqueos	28	12	10
Nº prolongación de sonidos	5	2	1
Nº particiones de palabras	0	4	0
Conductas asociadas:	Carraspeo,	Carraspeo	No
Movimientos asociados:	movimiento de pies y manos a la cabeza	ocasional	
Tensión, esfuerzo	En músculos faciales.	No	En músculos faciales
Evita hablar	No	No	No
Tipo de de errores (1-6)	5 (partir palabras)	5 (partir palabras)	4 (bloqueos)
Duración (1-6)	4 (6-7 s)	2 (2-3 s)	2 (2-3s)
Porcentaje de disfluencias	7%	3%	2,14%
Grado de tartamudez	Moderado	Ligero	Ligero

RESULTADOS

Inter-sesiones

Curiosidad *sesión 2* †
Descentramiento *sesión 2** ↑
Curiosidad *sesión 3** ↑
Descentramiento *sesión 3** ↑
Curiosidad *sesión 4** ↑
Descentramiento *sesión 4** ↑

Post- tratamiento

Ansiedad Estado* Δ 36 ↓
Ansiedad Rasgo* Δ 10 ↓
Observación
Descripción Δ 5 †
Actuar con conciencia
No juzgar* Δ 14 ↑
No reaccionar

Índices de Cambio Confiable

Seguimiento

Ansiedad Estado* Δ 29 ↓
Ansiedad Rasgo* Δ 9 ↓
Observación Δ 5 †
Descripción
Actuar con conciencia
No juzgar* Δ 12 ↑
No reaccionar * Δ 4 ↑

* $p < 0,05$; † tendencia

CONCLUSIONES

- * **Mindfulness** como medio para la exposición a situaciones temidas y fácil generalización a otros contextos (Boyle, 2011).
- * **Incremento de la fluidez** en el entrenamiento atencional hacia las sensaciones corporales.
- * **Mindfulness** reduce el riesgo de recaídas a largo plazo y mantiene los efectos de la intervención (Hancock y Craig, 2002).
- * Primer **CASO** de evidencia empírica del modelo propuesto por Boyle (2011).

¡Muchas gracias por vuestra
atención!

raquel.rodriguez@uam.es

Universidad Autónoma de Madrid

