



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

MINDFULNESS EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE UNA
UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA METROPOLITANA

Línea de investigación:

Salud mental

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología con
mención en Psicología Clínica

Autora:

Dávila Chávez, Maryan Ángeles

Asesor:

Hervias Guerra, Edmundo

ORCID: 0000-0002-5395-1518

Jurado:

Figueroa Gonzales, Julio

Ardiles Bellido, Edilberto

Talledo Sánchez, Karim

Lima - Perú

2024



MINDFULNESS EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA METROPOLITANA

INFORME DE ORIGINALIDAD

30%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

17%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uchile.cl

Fuente de Internet

1%

2

archive.org

Fuente de Internet

1%

3

www.clubensayos.com

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.usmp.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.unjfsc.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

revista.infad.eu

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Trabajo del estudiante

1%

8

www.redalyc.org

Fuente de Internet

1%



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

MINDFULNESS EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA METROPOLITANA

Línea de investigación:

Salud Mental

Tesis para optar por el título profesional de Licenciada en Psicología con mención en Psicología

Clínica

Autora:

Dávila Chávez, Maryan Ángeles

Asesor:

Hervias Guerra, Edmundo

ORCID: 0000-0002-5395-1518

Jurado:

Figuroa Gonzales, Julio

Ardiles Bellido, Edilberto

Talledo Sánchez, Karim

Lima - Perú

2024

Pensamiento

“La autoindagación es la única manera infalible y directa de realizar el Ser absoluto que en verdad eres”

Ramana Maharshi

Dedicatoria

A todo aquel que con amor, respeto y cuidado, ejerce el arte del servicio a los demás y para quienes que valoran el autoconocimiento como un acto de amor hacia los demás.

Agradecimientos

Mi profunda gratitud a mi mamá, mi papá y mi querido hermano, quienes me brindan y me demuestran su apoyo y amor incondicional desde siempre.

Asimismo, a mis mejores amigas María H. y Sarita E. quienes me apoyaron y motivaron en este proceso de investigación.

Finalmente, a mi maestro Luis C. y Alfonso G. por la motivación, el conocimiento, el sostén emocional y los considerables consejos brindados.

Índice

| | |
|---|-----------|
| Resumen | ix |
| Abstract | x |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| 1.1 Descripción y Formulación del problema | 2 |
| 1.2. Antecedentes | 5 |
| 1.2.1. <i>Antecedentes nacionales</i> | 5 |
| 1.2.2. <i>Antecedentes internacionales</i> | 7 |
| 1.3. Objetivos | 9 |
| 1.3.1. <i>Objetivo general</i> | 9 |
| 1.3.2. <i>Objetivos específicos</i> | 9 |
| 1.4. Justificación | 9 |
| 1.5. Hipótesis | 10 |
| 1.5.1. <i>Hipótesis general</i> | 10 |
| 1.5.2. <i>Hipótesis específicas</i> | 10 |
| II. MARCO TEÓRICO | 11 |
| 2.1. Mindfulness | 11 |
| 2.1.2. <i>Origen del Mindfulness</i> | 11 |
| 2.1.3. <i>Delimitación conceptual del Mindfulness</i> | 11 |
| 2.1.4. <i>Componentes fundamentales del Mindfulness</i> | 15 |
| 2.1.5. <i>Mecanismo de acción del Mindfulness</i> | 17 |
| 2.1.6. <i>Modelo neurocientífico del Mindfulness</i> | 20 |
| 2.1.7. <i>Modelos de la Cinco Facetas del Mindfulness</i> | 21 |

| | |
|---------------------------------|-----------|
| III. METODO | 22 |
| 3.1. Tipo de Investigación | 23 |
| 3.2. Ámbito temporal y espacial | 23 |
| 3.3. Variable | 23 |
| 3.3. Población y muestra | 24 |
| 3.4. Instrumento | 26 |
| 3.5. Procedimientos | 29 |
| 3.6. Consideraciones éticas | 29 |
| IV. RESULTADOS | 31 |
| V. DISCUSIÓN | 37 |
| VI. CONCLUSIONES | 41 |
| VII. RECOMENDACIONES | 42 |
| VIII. REFERENCIAS | 43 |
| IX. ANEXOS | 50 |

Índice de tablas

| N° | Título | Página |
|---------|---|--------|
| Tabla 1 | Operacionalización de la variable Mindfulness | 24 |
| Tabla 2 | Variabes Sociodemográficas de los participantes. | 25 |
| Tabla 3 | Niveles de Mindfulness según la facultad de los participantes | 31 |
| Tabla 4 | Estadísticos descriptivos de la variable Mindfulness y sus dimensiones: Observación, Descripción, Actuar con Consciencia, Ausencia de Juicio y Ausencia de Reactividad | 32 |
| Tabla 5 | Prueba de Kolmogorov-Smirnov para bondad de ajuste a la distribución normal de los datos provenientes de la variable de Mindfulness según la facultad de los participantes y del puntaje de Mindfulness | 33 |
| Tabla 6 | Prueba de U de Mann Whitney para el análisis de la variable Mindfulness según sexo. | 34 |
| Tabla 7 | Prueba H de Kruskall Wallis para el análisis de la variable Mindfulness respecto a las facultades de los participantes. | 35 |
| Tabla 8 | Prueba H de Kruskall Wallis para el análisis de la variable Mindfulness según la práctica de meditación. | 35 |
| Tabla 9 | Prueba Post-Hoc con corrección de Bonferroni para la variable de Mindfulness según la práctica de meditación. | 36 |

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo comparar los niveles de Mindfulness en estudiantes de Medicina, Psicología, Odontología y Tecnología Médica de una universidad pública de Lima. La muestra estuvo conformada por 353 estudiantes en total, de los cuales 56 fueron de la Facultad de Medicina; 141, de la facultad de Psicología; 98, de la facultad de Tecnología Médica y 58, de la facultad de Odontología, cuyas edades estuvieron comprendidas entre 22 años a 30 años, a los cuales se aplicó el instrumento Cinco Facetas del Mindfulness. El diseño del estudio fue no experimental de tipo descriptiva – comparativa, con una sola medición muestral. Los resultados permiten concluir que existe una prevalencia del nivel medio de Mindfulness en los estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud (97%). Por otro lado, no existen diferencias en el nivel de Mindfulness según el sexo ni la facultad de los participantes ($p=.859$ y $p=.249$, respectivamente). Sin embargo, sí se encuentran diferencias significativas según la práctica de meditación ($p=.031$). Por último, el instrumento evidencia adecuadas propiedades psicométricas.

Palabras clave: mindfulness, niveles, diferencias, ciencias de la salud

Abstract

The objective of this research was to compare the levels of Mindfulness in students of Medicine, Psychology, Dentistry and Medical Technology at a public university in Lima. The sample was made up of 353 students in total, of which 56 were from the Faculty of Medicine; 141, from the Faculty of Psychology; 98, from the Faculty of Medical Technology and 58, from the Faculty of Dentistry, whose ages ranged from 22 years to 30 years, to whom the Five Facets of Mindfulness instrument was applied. The study design was non-experimental, descriptive-comparative, with a single sample measurement. The results allow us to conclude that there is a prevalence of the average level of Mindfulness in university students of Health Sciences. On the other hand, there are no differences in the level of Mindfulness according to the sex or ability of the participants. However, significant differences are found depending on the meditation practice. Finally, the instrument demonstrates adequate psychometric properties.

Key words: mindfulness, levels, differences, health sciences

I. INTRODUCCIÓN

La formación del estudiante universitario se caracteriza por la transmisión de contenidos que son, principalmente, académicos y a través de diversas estrategias metodológicas que emplea el docente con el fin de que estos conocimientos compartidos puedan ser medidos o evaluados a través de exámenes parciales o finales en la cual el estudiante demuestra sus competencias a nivel teórico y práctico según lo requiera el curso.

En este proceso, los estudiantes deben disponerse de una larga cantidad de horas continuas para atender, concentrarse, asimilar e incorporar los conocimientos y poner en práctica lo aprendido. Además de ello, considerando su condición humana más allá del papel de estudiante, deben lidiar con la aparición de síntomas físicos o emocionales que pueden estar influenciados por el estrés y demás factores biológicos, psicológicos y sociales poco conocidos que pueden poner en riesgo tanto su salud mental y física y con ello, afectar el desempeño y rendimiento académico dentro de la casa de estudios y que a su vez, estos mismos factores son los menos observados y muchos menos evaluados durante la formación preprofesional.

Por otro lado, el conocimiento y facilitación de prácticas meditativas y el cultivo de la atención plena permiten un desarrollo de competencias intrapersonales, enfocadas en el reconocimiento, identificación, descripción sin juicio categórico y aceptación de los procesos internos tales como las sensaciones y emociones. De esta manera, se facilita la capacidad de “darse cuenta” y comprender el efecto de ciertos estímulos en el cuerpo a través de sus reacciones innatas o aprendidas. Esto mismo posibilita la vía del autoconocimiento y con ello, comunicar y escuchar activa y asertivamente.

Los programas de mindfulness o atención plena han demostrado reducir el cansancio emocional y propiciar habilidades de autorregulación emocional, que favorecen las vías del aprendizaje.

La presente investigación está organizada de la siguiente manera:

En el apartado I, se detallará la descripción, formulación del problema, así como los antecedentes, el objetivo general y específicos, la justificación e hipótesis.

En el apartado II, se desarrollan las diversas definiciones, teoría y aspectos teóricos relevantes de las variables estudiadas, lo cual permite facilitar la comprensión de ambas.

Por otro lado, en el apartado III se especifica el tipo y diseño de investigación la delimitación de la muestra, se describen los instrumentos empleados, la recopilación y análisis de datos.

En el apartado IV, se presentan los análisis de datos y las interpretaciones de los resultados en línea los objetivos planteados.

Por otra parte, en el apartado V se analiza, describe y compara los resultados obtenidos con los antecedentes de otros estudios, en el capítulo VI se especifican las conclusiones y finalmente, en el apartado VII se detallan las recomendaciones.

1.1 . Descripción y formulación del problema

La educación universitaria tiene como principal objetivo reforzar las habilidades intelectuales de los estudiantes, así como también, prepararlos para una etapa como adultos productivos y exitosos. Sin embargo, la realidad del estudiante universitario está cargada de altas tasas de preocupaciones, problemas de sueño, dificultades relacionadas con el estrés y altos niveles de angustia psicológica entre otros (González, 2008; Lindsay et al., 2015).

En el año 2007, los resultados de la investigación realizada por Caballero y colaboradores, han constatado la presencia del síndrome de burnout en estudiantes universitarios. Este síndrome se manifiesta a través del cansancio emocional, influyendo de manera significativa en las expectativas de los alumnos para finalizar sus estudios de forma satisfactoria (Martínez et al., 2002). Además, este agotamiento tanto físico como mental se caracteriza como una respuesta de evitación ante los sentimientos, pensamientos y emociones

que producen malestar y sufrimiento. A este aspecto se le suma la presencia de hábitos y estilos de vida insalubres en la mayoría de las poblaciones estudiantiles universitarias, provocando problemas de salud mental (Moses et al., 2016).

En el Perú, Boullosa (2013) encontró que las principales reacciones psicológicas frente al estrés académico fueron la ansiedad, los problemas de concentración, la inquietud y los sentimientos de depresión y tristeza. En cuanto a las manifestaciones físicas, destacan la somnolencia o necesidad de dormir, cansancio permanente y dificultad para dormir.

En relación a lo anterior, dentro de las reacciones comportamentales se encuentran el desgano, los cambios en los hábitos alimenticios, el aumento o reducción en el consumo de alimentos, entre otros. Además, los síntomas psicológicos son los más prevalentes, seguidos de los físicos y los comportamentales (Barraza, 2014).

De acuerdo a un estudio realizado por el Ministerio de Educación y de la Salud (2019), se encontró que el 85% de la comunidad educativa (conformada por docentes, estudiantes y administrativos) de 21 universidades peruanas presenta problemas de salud mental y los casos más recurrentes son ansiedad (82 %), estrés (79 %) y violencia (52%). Lo que significa que existe un conjunto de necesidades emocionales las cuales al no ser identificadas ni atendidas, se presentan como obstáculos en la formación profesional del estudiante y como factores de riesgo de la salud mental y física de los mismos.

En este sentido, la educación para la salud consciente posibilita una integración de la mente y el cuerpo, brindando así una escucha interior más profunda, la cual incide en la prevención de diferentes problemas psico-emocionales, la mejora del bienestar general y el desarrollo activo de comportamientos adaptativos (Ruiz et al., 2014).

Por lo tanto, para atender los problemas actuales del estudiante universitario, es necesario que el sistema educativo fomente el desarrollo de herramientas que incluyan

competencias socioemocionales además del desarrollo de habilidades académicas (Dvorakova et al., 2017).

Este mismo autor menciona que las recientes investigaciones acerca de la meditación como una herramienta esencial dentro del proceso de formación de los estudiantes universitarios, demuestra un interés creciente en el uso de prácticas de atención plena para promover el crecimiento personal y aumentar el bienestar de los estudiantes cultivando la consciencia plena y la compasión.

La práctica de la atención plena puede definirse como el estado de estar atento y aceptar lo que está ocurriendo en el momento presente (Brown y Ryan, 2003). Generalmente al término de atención plena se le conoce como mindfulness. Bishop y sus colaboradores (2004) consideran que la psicología actual ha adoptado al mindfulness como una técnica para incrementar la consciencia.

La atención plena según Roberts y Danoff-Burg (2011) es una forma de prestar atención, una conciencia de momento a momento, sin juicio, que implica centrarse deliberadamente en las experiencias del momento presente.

En esa misma línea, la atención plena o mindfulness comprende dos componentes: la conciencia y la aceptación (Cardaciotto et al., 2008). La conciencia implica una atención a lo que está sucediendo en el momento presente, mientras que la aceptación indica una actitud abierta y sin prejuicios a las experiencias y estímulos actuales.

En relación a lo mencionado anteriormente, se puede decir que la salud mental de los estudiantes universitarios es un tema emergente a tener en cuenta cada vez más ya que influye directamente en la calidad del proceso de formación de futuros profesionales y ciudadanos.

Por consiguiente, contar con resultados de un análisis de los niveles mindfulness en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud podría ser el comienzo de un cuerpo de

estudio interesante como punto de partida hacia futuras investigaciones o podría respaldar programas y metodologías de estudio que faciliten una educación integral. Por todo lo expuesto anteriormente, me formulo la siguiente pregunta

¿Existen diferencias en los niveles de Mindfulness en estudiantes de Medicina, Psicología, Odontología y Tecnología Médica de una universidad pública de Lima Metropolitana?

1.2 . Antecedentes

1.2.1. Antecedentes nacionales

Salomón (2019) exploró la relación entre mindfulness y estrategias de afrontamiento en 158 estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima (75.3% mujeres y 24.7% varones) cuyas edades fluctuaban entre los 20 y 29 años. Para la medición, utilizó la versión traducida al español del Five Face of Mindfulness Questionnaire (FFMQ) y el Inventario de Estimación al Afrontamiento (COPE). Respecto al análisis descriptivo de los resultados, se encontró que aquellos estudiantes sin pareja presentan puntajes más elevados en el área de actuar con conciencia respecto a los que tienen una relación. Respecto a las variables académicas; la especialidad de psicología social tiene más elevada el área de descripción de la experiencia respecto a la de educacional. Por último, la especialidad clínica tiene más desarrollado el área de mindfulness respecto a la educacional. Además, el 17.1% de los participantes realiza alguna práctica de meditación. Finalmente, halló que mindfulness se correlacionó de manera significativa, directa y tamaño mediano con las estrategias de afrontamiento activo ($r = .32, p < .001$), planificación ($r = .35, p < .001$) y reinterpretación positiva ($r = .42, p < .001$) y, de forma inversa, con las estrategias de desentendimiento conductual ($r = -.48, p < .001$), negación ($r = -.43, p < .001$) y enfocar y liberar emociones ($r = -.33, p < .001$).

Por su parte, Garavito (2017) estudió la relación entre mindfulness y ansiedad, tanto rasgo como estado. Para esto, evaluó a una muestra de 102 estudiantes universitarios, siendo el 32.4% hombres y el 67.6% mujeres, cuyas edades oscilaron entre 16 y 21 años. Utilizó el Cuestionario de las Cinco Facetas del Mindfulness y el Inventario de la Ansiedad Rasgo – Estado (IDARE). En este estudio, el investigador no encontró diferencias significativas en cuanto al sexo, carrera estudiada o ciclo de estudio. Además, tampoco se pudo determinar si existían diferencias en función a la práctica de meditación debido al muy bajo porcentaje de personas que realizaban estas prácticas. Finalmente, los resultados arrojaron correlaciones inversas entre el puntaje total de Mindfulness y la ansiedad, tanto rasgo como estado.

De la misma manera, Succar (2014) analizó la relación entre el mindfulness y la calidad del sueño en 123 estudiantes universitarios (35% hombres y 65% mujeres) de 17 a 21 años de edad. Asimismo, el 69.1% de los participantes indicó que había realizado meditación alguna vez mientras que el 30.9% mencionó que nunca había meditado. Para la evaluación de la calidad de sueño, utilizó el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ISCP) y para la medición de mindfulness, usó la versión traducida al español del Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ). En cuanto a los estadísticos descriptivos de las variables medidas, cabe mencionar que el puntaje promedio del mindfulness global está ligeramente por encima del punto medio 117 de la escala. De igual modo, Actuar con Conciencia y Observación mostraron puntajes promedio levemente superiores al punto medio (24) de las áreas. En la misma línea, la faceta Ausencia de Juicio y Ausencia de Reactividad obtuvieron un puntaje promedio ligeramente inferior al punto medio (24 y 21) respectivamente. En ese sentido todas las facetas mostraron puntajes promedio muy cercanos al punto medio de sus áreas, excepto la faceta Describir, la cual tuvo un promedio que estaba 2.44 puntos por encima del punto medio (24). El autor encontró que no existen diferencias de Mindfulness entre hombres y mujeres.

Por su parte, Campos (2021) exploró las características de mindfulness y estrés agudo y sus áreas en un grupo de estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana. Para ello se evaluó a 124 estudiantes universitarios, hombres y mujeres de 18 a 25 años. Para medir el mindfulness se utilizó el Cuestionario de Cinco Facetas de mindfulness y el Inventario de Reacciones de Estrés Agudo para la medición del estrés agudo. Respecto a los resultados, no se halló ninguna diferencia significativa entre los puntajes de mindfulness ($p = .07$) ni estrés agudo ($p = .12$) en función a las variables sociodemográficas de sexo ni práctica de meditación. Por último, los puntajes totales de ambas variables tuvieron una correlación inversa, significativa y media ($r = -.53, p < 0.01$).

1.2.2. Antecedentes internacionales

En España, Paramio y Cruz (2018) examinaron la relación entre los cinco factores de la Atención plena (Observación, Descripción, Actuar con conciencia, No juzgar y No reactividad) y la Satisfacción con la Vida. Utilizaron una muestra de 53 estudiantes pre graduados de la Universidad de Cádiz cuya edad media se situaba en los 24 años y a los cuales, se les administraron los cuestionarios: Five Facet Mindfulness Questionnaire y Satisfaction with Life Scale. Finalmente, se halló que existen intercorrelaciones entre las variables satisfacción con la vida y los cinco factores que conforman la Atención plena. Sólo los factores Actuar con conciencia y No juzgar mostraron una relación estadísticamente significativa con la satisfacción con la vida ($.331$ y $.463$ respectivamente). Esta relación positiva entre las variables supondría que el aumento o disminución en los niveles de cada uno de estos factores, se vería acompañado de la modificación de la satisfacción con la vida en el mismo sentido.

En Chile, Musa (2013) buscó determinar la relación entre mindfulness y autocompasión en 268 estudiantes universitarios. Para la medición, utilizó la Escala de Auto-compasión (EAC) y el Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ). Mediante este estudio, se encontró que

existe una correlación alta, positiva y significativa entre los puntajes totales de la EAC y el FFMQ ($r = .607$; $p < 0.01$). Además, observó correlaciones significativas entre las sub-escalas de cada instrumento ($p < 0.01$). Es decir, mientras mayor es el nivel de Mindfulness de una persona, mayor es el nivel de auto compasión que ésta tiene.

Moix et al. (2020) determinó la eficacia de un programa de mindfulness para reducir la ansiedad y aumentar la conciencia plena en los estudiantes universitarios de psicología. La muestra comprendió 72 estudiantes de psicología que participaron en cuatro estudios diferentes. El primero fue cuasi-experimental y los tres restantes fueron ensayos controlados aleatorizado (en inglés, RCT). Se aplicó un programa de mindfulness a los grupos de intervención. La ansiedad (STAI-T) y la conciencia plena (FFMQ) se evaluaron antes e inmediatamente después de la intervención. Se redujo la ansiedad y se incrementó la conciencia plena en los grupos de intervención ($p < .05$). En los tres RCT la magnitud del cambio (entre grupos) mostró un aumento moderado de la conciencia plena en un estudio ($d = 0.68$) y un gran aumento de los dos restantes ($d = 1.32, 1.01$) y en lo que respecta a la ansiedad se observaron grandes cambios en los tres estudios ($d = 0.80, 1.04, 0.81$). Como conclusión, este programa de mindfulness demostró su eficacia en la reducción de la ansiedad y el aumento de la conciencia plena.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Comparar los niveles de Mindfulness en estudiantes de Medicina, Psicología, Odontología y Tecnología Médica de una universidad pública de Lima Metropolitana.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar los niveles de Mindfulness en estudiantes de Ciencias de la Salud de una universidad pública de Lima Metropolitana.
- Determinar diferencias de Mindfulness en estudiantes de Ciencias de la Salud, según sexo, de una universidad pública de Lima Metropolitana.
- Determinar diferencias de Mindfulness en estudiantes de Ciencias de la Salud, según facultad, de una universidad pública de Lima Metropolitana.
- Determinar diferencias de Mindfulness en estudiantes de Ciencias de la Salud, según práctica de meditación, de una universidad pública de Lima Metropolitana.

1.4. Justificación

La presente investigación tiene relevancia a nivel teórico ya que pone en conocimiento el nivel Mindfulness en universitarios, el cual y por los estudios expuestos en los antecedentes, adquiere importancia en la salud mental y en la formación académica, sobretodo, de profesionales de Ciencias de la Salud, quienes en un futuro estarán a cargo del servicio a personas con algún problema de salud ya sea físico o mental.

Asimismo, debido a su uso en diferentes programas de intervención, contribuirá a una ampliación de bases teóricas y podrá servir de antecedente o referente para las próximas investigaciones o en el diseño de programas.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

Existirán diferencias en los niveles de Mindfulness en los estudiantes de Medicina, Psicología, Odontología y Tecnología Médica de una universidad pública de Lima Metropolitana obtendrán un nivel medio de Mindfulness.

1.5.2. Hipótesis Específica

- Existirán diferencias en Mindfulness en estudiantes de Ciencias de la Salud, según sexo, de una universidad pública de Lima Metropolitana.
- Existirán diferencias en Mindfulness en estudiantes de Ciencias de la Salud, según facultad, de una universidad pública de Lima Metropolitana.
- Existirán diferencias en Mindfulness en estudiantes de Ciencias de la Salud, según práctica de meditación, de una universidad pública de Lima Metropolitana.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Mindfulness

2.1.1. Origen del Mindfulness

En la actualidad estamos siendo testigos de la irrupción de la práctica de mindfulness en la teoría y en la práctica de la psicología, de la psicoterapia y, en general, de la ciencia occidental (Simón, 2006). En esta misma línea, Mañas (2009) indica que recientemente diferentes profesionales de la medicina y la psicología y otras ciencias de la salud han acogido con gran entusiasmo e interés las técnicas de mindfulness como herramientas o métodos clínicos de intervención.

No obstante, como señala Simón (2006), mindfulness no es un descubrimiento moderno, la práctica de mindfulness ha podido existir desde tiempos remotos, pues representa el corazón de las enseñanzas originales de Buda (563 a.c.). Su antigüedad se remonta a unos 2.500 años atrás, periodo en el que la práctica de mindfulness alcanzó su cima en la figura de Siddharta Gautama (el Buda Shakyamuni), quien es considerado el iniciador del budismo y quien propició el cultivo la atención plena y la práctica de la meditación como un camino espiritual para superar *dukkha*, llamado así al sufrimiento e insatisfacción que surge en respuesta a eventos de la vida que son inevitables.

Por lo tanto, el origen del Mindfulness se encuentra en el Budismo, concretamente el Budismo Theravada (Mañas, 2009). De este modo, el Abhidharma, uno de los tres textos fundamentales del budismo donde se recogen las enseñanzas del Buda Shakyamuni, podría considerarse como el fundamento teórico del Mindfulness (Thera, 2005). Este mismo autor recoge la importancia del “camino de la atención” del Buda, conocido como Satipathana”. La “recta atención” es, de hecho, la base indispensable para el “recto vivir” y el “recto pensar” y hace referencia a estar consciente plenamente del momento presente.

2.1.2. Delimitación conceptual del Mindfulness

2.1.2.1. Conceptos de Mindfulness. Para mejor entendimiento del término mindfulness, a continuación, se señala las diferentes definiciones y formas de conceptualizar mindfulness o atención plena según diversos autores destacados y ordenados de manera cronológica por los investigadores Parra y Gil en el año 2011 y 2016, respectivamente.

En el año 1975, Thich Naht Hanh define mindfulness como la acción de mantener viva la conciencia en la realidad del presente.

Para Kabat-Zinn (1990) mindfulness es prestar atención de un modo particular: a propósito, en el momento presente y sin establecer juicios de valor.

Según, Bishop et al. (2004) mindfulness es una forma de conciencia centrada en el presente no elaborativa, no juzgadora en la que cada pensamiento, sentimiento o sensación que surge en el campo atencional es reconocida y aceptada tal y como es.

En el año 2003, Baer definió mindfulness como “La observación no enjuiciadora de la continua corriente de estímulos internos y externos tal y como ellos surgen”

Para Germer (2005), mindfulness puede definirse como una toma de conciencia de momento a momento. Asimismo, este mismo autor refiere que mindfulness es “Conciencia de la experiencia presente con aceptación”.

Cardaciotto et al. (2008) consideran al mindfulness como una tendencia a ser conscientes de las propias experiencias internas y externas en el contexto de una postura de aceptación y no enjuiciamiento hacia esas experiencias.

En el año 2010, Stahl y Goldstein postularon que: “Mindfulness consiste en ser plenamente consciente de lo que ocurre en el momento presente, sin filtros ni prejuicios de ningún tipo, algo que puede aplicarse a cualquier situación. Consiste, por tanto, en el cultivo de la conciencia de la mente y el cuerpo para aprender a vivir aquí y ahora”.

Por último, es importante mencionar lo expuesto por los monjes budistas, quienes, en sus enseñanzas, procuran mantener la esencia de la meditación mindfulness iniciadas en el Budismo.

Gyaltzen (2019) manifiesta que el mindfulness requiere de conciencia discriminativa, esto quiere decir que la atención plena debe de estar apoyado por sabiduría y discernimiento que sabe lo que es un objeto virtuoso. No necesita un juicio moral categorico: “esto es malo” o “esto es bueno” pero si estar apoyado por un entrenamiento mental basado en la ética y la sabiduría para que la práctica meditativa sea transformadora.

Similar a lo anterior, también se destaca el aporte del monje budista Villalba (2020) quien aclara que una comprensión errónea del término puede ser uno de los mayores peligros del mindfulness moderno. Él menciona que el juicio, la evaluación, la apreciación son cualidades sanas y necesarias ya que el mismo hecho de querer evitar o rechazar la rumiación de pensamientos y actitudes impregnadas de prejuicios y de sentimientos de culpa y de condena, tanto hacia uno mismo como hacia los demás, presupone ya un juicio, una valoración y una actitud moral.

Por lo tanto, según este maestro monje, es natural que se emitan juicios y una tendencia a calificar algunas actitudes como insanas y tener el deseo de liberarse de ellas, así como es natural evaluar algunas actitudes como sanas y querer afianzarse en ellas.

2.1.2.2. Mindfulness como forma de meditación. Cuando se habla de mindfulness aludiendo a una forma de meditar, se refiere fundamentalmente a la Meditación Vipassana (Awareness or Insight Meditation). Esta forma de meditación en sánscrito se denomina *samatha* que se suele traducir como serenidad o tranquilidad e implica ver las cosas como realmente son. Como recoge Parra (2011), la meditación mindfulness incluye la intención de ser consciente de dónde reside nuestra atención en cada momento, sin juzgar.

En líneas generales, y siguiendo a Germer (2005), la práctica de la meditación mindfulness comienza con la atención plena en la respiración y, al cabo de unos minutos, la instrucción que se suele dar es: “note cualquier cosa que surja en su conciencia momento a momento”. Esto puede incluir alguna sensación como ver, oír, tocar, oler, saborear, o los pensamientos, sentimientos y sensaciones corporales que surgen. En otras ocasiones, la meditación de mindfulness se basa únicamente en focalizar la atención, lo mejor que se pueda, en la respiración y si surge algún estímulo en la conciencia, darse cuenta de ello y volver a atender plenamente la respiración de nuevo.

2.1.2.3. Mindfulness como proceso psicológico.

Germer (2005) propone que la palabra mindfulness puede ser utilizada para describir un proceso psicológico, entendido como estar consciente o atento (estar “mindful”). Con el objetivo de poder hallar una mejor comprensión de mindfulness, es más fácil entenderlo si se analiza su opuesto: vivir con piloto automático (estar “mindless”). Esto último se refiere al no reconocimiento ni identificación de los pensamientos así como también de las sensaciones del cuerpo, las cuales pueden provocar una conducta inconsciente en su totalidad.

Teniendo en cuenta lo comentado hasta ahora podríamos decir, en términos generales, que mindfulness hace referencia a estar en contacto con la realidad del momento presente y a tener conciencia de lo que se está haciendo. Sin embargo, como afirma Gil (2016), si observamos nuestro estado mental, nos daremos cuenta de que habitualmente es inconsciente.

2.1.2.4. Mindfulness como rasgo versus estado

En este apartado se aborda cierta controversia que lleva implícita la definición de mindfulness y que es recogida por Gil (2016). Algunos autores abogan por definir mindfulness como un rasgo, mientras que otros lo definen como un estado.

A) Mindfulness como rasgo disposicional. Se refiere a un conjunto de disposiciones o tendencias innatas de los seres humanos, relacionadas a la tendencia natural de ser consciente

(mindful) durante la vida diaria (Baer et al., 2006). Brown y Ryan (2003) prefieren hablar de Mindfulness como rasgo disposicional, haciendo referencia a la capacidad natural o innata del ser humano de poder permanecer con una mayor frecuencia en un estado de conciencia en el presente. Estos autores afirman que casi todas las personas tienen la capacidad de poner atención y ser conscientes, en un grado u otro, momento a momento, aunque esta capacidad puede variar en las personas en función de su propensión o voluntad para darse cuenta y mantener la atención a lo que está ocurriendo en el presente.

Por tanto, para estos autores la conciencia plena no se consigue exclusivamente a través de la práctica o entrenamiento, sino que hay personas que poseen conciencia plena sin haber practicado la meditación.

B) Mindfulness como estado. Para Bishop et al. (2004), la conciencia plena es un proceso psicológico más cercano a un estado que a un rasgo; es una habilidad que puede ser desarrollada con la práctica de la meditación. De hecho, consideran que el método para desarrollar la conciencia plena es la meditación. Para estos autores la conciencia plena es un modo o estado de conciencia que surge cuando la atención se auto-regula.

En cualquier caso, como afirma Gil (2016), ambos grupos de investigadores recogen la posibilidad de que mindfulness pueda ser cultivado a través de las distintas prácticas de meditación.

2.1.3. Componentes fundamentales del Mindfulness

Para Kabat-Zinn (1990), son siete los elementos relacionados con la actitud que constituyen los principales pilares de la práctica de mindfulness: no juzgar, tener paciencia, adoptar una “mente de principiante”, tener confianza, aceptar, no esforzarse por conseguir ningún propósito, y ceder (dejar ir/no apegarse). A continuación se comenta cada uno de ellos.

- **No juzgar:**

Una de las actitudes fundamentales a la hora de practicar la atención plena consiste en asumir la postura de testigos imparciales de la propia experiencia. Para ello, hemos de tomar conciencia del constante flujo de juicios, reacciones, a la que estamos sometidos tanto desde las experiencias internas como externas. Durante la práctica reconoceremos su aparición, asumiremos intencionadamente la postura de testigo imparcial, observándolo, dándonos cuenta de que ha aparecido, y asumiendo intencionadamente una actitud de “no juicio”.

- **Paciencia:**

La paciencia implica comprender y aceptar el hecho de que las cosas suceden cuando tienen que suceder, a su propio ritmo, sin pretender acelerar el proceso. Tener paciencia consiste sencillamente en estar totalmente abierto a cada momento, aceptándolo como tal.

- **Mente de principiante**

Es la capacidad que tenemos para ver y observar cualquier evento, mental o físico, como si fuese la primera vez para nosotros, es decir, desprovistas de la distorsión que las huellas de nuestra experiencia imponen sobre los mecanismos perceptivos. Su esencia es la curiosidad y la apertura mental ante lo que percibimos y experimentamos, abriendo todos los sentidos a la experiencia. Esta actitud permite descubrir en las cosas aspectos que antes no se nos habían revelado, pues nos acercábamos a ellas predispuestos a percibir sólo aquello que ya esperábamos (Simón, 2006).

- **Confianza**

Al practicar la atención plena, practicamos también la toma de responsabilidad de ser nosotros mismos. Aprendemos a escuchar nuestro propio ser, creyendo en uno mismo, en los propios sentimientos, en la propia intuición, sabiduría y bondad.

- **Aceptación**

La aceptación es una de las actitudes fundamentales que ha de adoptar la persona cuando actúa con conciencia plena. Uno de los elementos centrales que definen a la actitud en mindfulness es la aceptación de la realidad que ya existe y que estamos observando en ese momento. La aceptación consiste en observar los eventos en cada momento y experimentarlos en su totalidad, sin enjuiciarlos ni luchar contra ellos. En definitiva, consiste en ver las cosas como realmente son en el momento presente, no como nos gustaría que fuesen, y sin tratar de cambiarlas (Parra et al., 2012).

- **No esforzarse por conseguir un propósito.**

Consiste en practicar la atención plena sin tener la intención de obtener algún resultado o conseguir algún objetivo (Parra et al., 2012); dejar que la experiencia suceda. No hay que hacer nada. Si se experimenta, por ejemplo, tensión o dolor, simplemente ser consciente de ello. Se trata precisamente de “no hacer” y de adquirir una nueva forma de vernos a nosotros mismos, una forma en la que intentemos menos y seamos más.

- **Ceder/dejar ir**

Consiste en “no dejarse atrapar por ningún pensamiento, sentimiento, sensación o deseo, en no apegarse ni identificarse con ellos” (Pérez y Botella, 2006, p. 82). Ceder significa no apegarse, dejando de lado la tendencia a conservar determinados aspectos de la experiencia y a rechazar otros, y permitiendo que las cosas sean como son, sin aferrarse a ellas. El objetivo es dejar ir o desprenderse de la experiencia, sea positiva o negativa.

2.1.4. Mecanismo de acción en Mindfulness

A continuación, detallaré una serie de diferentes mecanismos de acción psicoterapéuticos del mindfulness, entendidos como aquellos procesos cognitivos procesos que

permiten que la práctica del mindfulness produzca resultados. Para esta descripción, me basaré en la revisión realizada por Pérez y Botella (2006) y por Delgado (2009).

- **Exposición.**

El entrenamiento en mindfulness conlleva la contemplación con aceptación y sin enjuiciar de los pensamientos, sentimientos, emociones y sensaciones corporales que experimenta el sujeto facilitándole una exposición a los mismos. Esto comporta un incremento de la tolerancia hacia los diferentes contenidos de la mente y/o sensaciones físicas permitiéndoles estar, lo que genera una experiencia menos amenazadora y con ello, conductas más reguladas por parte del sujeto.

- ***Cambios cognitivos.***

Se evidencia que la práctica de mindfulness provoca cambios en los patrones de pensamiento y en las actitudes sobre los propios pensamientos de manera que el sujeto llega a comprender que los pensamientos son solo pensamientos, eventos mentales y no un reflejo de la realidad. Esto repercute positivamente en la respuesta psíquica y física del sujeto.

- **Auto-regulación.**

Ser conscientes de los pensamientos, emociones, dolor corporal o de las respuestas de estrés, tal como aparecen, permite al sujeto ejecutar diferentes respuestas de afrontamiento que faciliten el autocuidado. Promover la regulación natural del organismo, inhibiendo los mecanismos automáticos que en ocasiones la impiden (evitación del malestar, respuestas de huida, etc.) es un aspecto fundamental que subyace a la práctica de mindfulness.

- **Aceptación.**

Con las habilidades de aceptación, el sujeto aprende a responder de manera adaptativa a los contenidos psicológicos y/o fenómenos corporales como el dolor, anteriormente evitados. La aceptación ayuda a la persona a tolerar sus experiencias desagradables, además está acompañada del reconocimiento de transitoriedad de las sensaciones y los eventos mentales junto con la renovación de la conciencia del momento presente, lo que permite al sujeto,

distanciándose de la resignación o indiferencia, comprometerse con la acción o el posible cambio en la dirección valiosa.

- **Integración de aspectos disociados del self.**

Este mecanismo se basa en la disociación que se produce en el desarrollo de los seres humanos de algunos aspectos de la experiencia que pueden amenazar el su sentido de integración. En este sentido, los individuos dejan de ser conscientes de una parte de sus emociones, que siguen produciéndose a nivel orgánico e influyendo en sus conductas. Para Safran y Muran, la integración en la conciencia de la experiencia orgánica se alcanza a través del aprendizaje experiencial, la disciplina de mantener la atención en el momento presente y el ejercicio de la aceptación.

- **Clarificación de valores.**

La dimensión espiritual y la clarificación de valores están presentes en los enfoques psicoterapéuticos que incorporan el entrenamiento en mindfulness. Por ejemplo, en la Terapia Dialéctica Conductual, para incrementar la tolerancia al malestar, se trabajan estrategias como practicar la oración, abrir el corazón a un ser supremo, a una sabiduría superior, a Dios o a nuestra propia mente sabia. Para la Terapia de Aceptación y Compromiso, la clarificación de valores es fundamental en todo el proceso terapéutico. También se trabaja específicamente a través de un conjunto de ejercicios para ayudar al sujeto a identificar sus valores en relación con la familia, el trabajo, la espiritualidad, etc. Se entiende que los investigadores y clínicos que han introducido la práctica de mindfulness en los programas de salud mental, lo han hecho con el objetivo de enseñarla independientemente de sus orígenes culturales y religiosos.

- **Relajación.**

La relación entre meditación y relajación es compleja por la gran controversia de opiniones referente a los efectos de una sobre otra. En general, se entiende que la finalidad de la meditación no es la relajación, aunque, para meditar, es mejor estar relajado. Siguiendo a

Miró (2007), podríamos decir que la principal diferencia entre relajación y meditación es que la relajación implica un proceso de distensión muscular y una progresiva desconexión de la claridad mental mientras que, en la meditación, se cultiva la distensión muscular, pero, en ningún momento, se busca desconectar de la claridad de la mente. La práctica de la meditación a largo plazo puede implicar un estado de mayor serenidad.

- **Autocompasión.**

Las tres principales habilidades o procesos mentales de la meditación mindfulness son: conciencia focalizada en un solo punto, conciencia de campo abierto y bondad amorosa o compasión. La autocompasión, en este sentido, es darse a uno mismo el cuidado, consuelo y serenidad que de forma natural se le hace llegar a quienes se les quiere cuando están sufriendo.

2.1.5. Modelo Neuro-científico del Mindfulness

Holzell et al. (2011) consideran que mindfulness posee cuatro mecanismos de acción asociados con cambios observables en diferentes áreas del cerebro:

- Regulación de la atención;** asociada a la corteza anterior del cíngulo y el núcleo estriado.
- Consciencia corporal;** asociada a la ínsula y la unión temporo-parietal.
- Regulación emocional;** asociada a regiones de la corteza pre frontal, el hipocampo y la amígdala
- Cambios en la perspectiva del yo;** asociado a la corteza pre frontal medial, la corteza posterior del cíngulo, la ínsula y la unión temporo-parietal.

Existen cuatro fases cerebrales distinguibles durante el proceso de meditación; las cuales fueron estudiadas a través de la técnica de neuro imagen. (Ricard et al., 2015).

Estas mismas se detallan a continuación:

- Mente distraída;** en esta fase se observa elevada actividad en distintas áreas del cerebro asociado como la aparición de muchos pensamientos.

- b) **Darse cuenta de la distracción;** se aprecia actividad principalmente en zonas del sistema límbico (asociado al procesamiento emocional). En esta fase el practicante nota que hay otros pensamientos que no son su objeto de atención.
- c) **Reorientación de la consciencia;** hay actividad en la corteza pre frontal y el lóbulo parietal inferior como resultado de intentar reorientar la atención a la respiración o el objeto de atención.
- d) **Atención sostenida;** cuando el meditador se mantiene enfocado en su objeto de atención por largos periodos se observa actividad principalmente en la corteza prefrontal. Esta área está asociada con la ejecución y planificación de comportamientos complejos.

2.1.6. Modelo de las Cinco Facetas del Mindfulness

El modelo de cinco facetas del mindfulness surge luego de una aproximación que la terapia dialéctica conductual (DBT) presenta sobre el mindfulness (Brown et al., 2007), ya que la composición del modelo se ha basado en las habilidades mindfulness de esta terapia.

La atención plena en la DBT se entiende como una actitud contemplativa de las experiencias, en la cual la persona se da permiso de conocerlas y aceptarlas, sin realizar juicios de valor sobre ellas (García y Navarro, 2016).

Dimidjan y Linehan (2003) refieren que la conceptualización de la atención plena se basa en 3 cualidades basadas en qué uno hace en la práctica de mindfulness, las cuales son: observar (notar o prestar atención a los pensamientos, emociones o sensaciones), describir (etiquetas verbales aplicadas a los eventos internos y ambientales) y participar (acción espontánea de la persona con su entorno).

Además, en DBT también se presenta 3 cualidades relacionadas con la forma de realizar estas actividades de atención plena, que serían: no juzgar la experiencia (postura no evaluativa, sin juicio de valor), estar en el momento presente (con mente de principiante, enfocar su

atención en la experiencia) y actuar efectivamente (hacer lo que funciona en una situación determinada) (Dimidjan y Linehan, 2003; Linehan, 2020).

Asimismo, la estructura de las 5 facetas se construyó a partir de una investigación realizada por Baer et al., en el 2006, donde utilizaron cinco cuestionarios (MAAS, FMI, KIMS, CAMS y MQ) que medían mindfulness para estudiar la estructura factorial de este constructo.

El resultado psicométrico obtenido describe el mindfulness en 5 factores, las cuales se explican de manera breve a continuación:

- **Observación:** significa atender, observar o notar los eventos internos y externos, ya sean emociones, pensamientos, respuestas físicas o sensoriales.
- **Descripción:** hace referencia a nombrar con palabras lo observado en la actividad, sin emitir juicios o posiciones evaluativas de <<bueno>> o <<malo>>.
- **Actuar con conciencia:** implica la focalización de la atención consciente en la experiencia, en el momento presente, es lo contrario a vivir automáticamente.
- **Ausencia de juicio:** es tener una posición no evaluadora sobre lo experimentado en el presente, aceptándolo, sin intentar modificarlas, ni evitarlas y permitiendo su ingreso a la conciencia.
- **Ausencia de reactividad:** se define como la disposición a no reaccionar ante los sentimientos o emociones experimentados, es dejarse llevar por los mismos.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

En la presente investigación se optó por utilizar un enfoque cuantitativo, es así que se utilizó la recolección y análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar las hipótesis establecidas previamente, la misma confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población (Sampieri et al., 2014).

Asimismo, se trata de una investigación empírica que utilizó la estrategia asociativa comparativa el cual analiza las diferencias que existen entre dos o más grupos de individuos, aprovechando las situaciones diferenciales creadas por la naturaleza o la sociedad. Se trató de un diseño no experimental debido a que no se utilizó variables manipuladas ni tampoco asignación aleatoria de los participantes. Por último, este estudio fue transversal porque la recolección de datos se produjo en un momento único en el tiempo (Ato et al., 2013).

3.2. Ámbito temporal y espacial

La investigación se realizó entre los meses de agosto y diciembre del año 2020 y en los meses de enero – abril del año 2021.

3.3. Variable

La presente investigación tiene como fenómeno de estudio la variable mindfulness el cual posee dos definiciones a nivel conceptual y operacional.

- Definición Conceptual: Una forma de conciencia centrada en el presente no elaborativa, no juzgadora en la que cada pensamiento, sentimiento o sensación que surge en el campo atencional es reconocida y aceptada tal y como es (Bishop et al., 2004).
- Definición Operacional de medida: Se obtiene midiendo las puntuaciones obtenidas del Five Factor Mindfulness Questionnaire (FFMQ) traducido, adaptado y validado en el contexto peruano por Loret de Mola en el año 2009.

Tabla 1*Operacionalización de la variable Mindfulness*

| Variable | Dimensiones | Indicadores | Ítems/preguntas |
|-------------|-------------------------|---|--------------------------------|
| Mindfulness | Observación | Atender sensaciones corporales, pensamientos, emociones, sonidos y olores | 1, 6, 11, 15, 20, 26, 31 y 36 |
| | Descripción | Nombrar con palabras | 2, 7, 12, 16, 22, 27, 32 y 37 |
| | Actuar con consciencia | Focalizar la atención en una actividad a cada momento | 5, 8, 13, 18, 23, 28, 34 y 38 |
| | Ausencia de juicio | Aceptar y permitir experiencias en el momento presente | 3, 10, 14, 17, 25, 30, 35 y 39 |
| | Ausencia de Reactividad | Permitir que las sensaciones sigan su curso | 4, 9, 19, 21, 24, 29 y 33 |

3.4. Población y Muestra

La población de estudio estuvo constituida por 2205 alumnos del pregrado de los dos últimos años pertenecientes al área de Ciencias de la Salud, la cual incluye las facultades de Medicina, Tecnología Médica, Odontología y Psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal ubicada en Lima Metropolitana.

De la población identificada, la muestra estuvo constituida por 353 estudiantes del área de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Se estimó el tamaño de la muestra mediante la fórmula de poblaciones finitas cuando el estimador es una proporción. Los estimadores para dicho cálculo fueron: nivel de confianza 95%, error de 5% y proporción de 50%.

La frecuencia de sexo, edad, facultad y práctica de meditación fue de la siguiente manera:

Tabla 2

Variables sociodemográficas de los participantes (N= 353).

| Variables sociodemográficas | N | % |
|--------------------------------------|-----|------|
| Sexo | | |
| Masculino | 167 | 52.7 |
| Femenino | 186 | 47.3 |
| Edad | | |
| 22 | 16 | 4.5 |
| 23 | 49 | 13.9 |
| 24 | 160 | 45.3 |
| 25 | 79 | 22.4 |
| 26 | 36 | 10.2 |
| 27 | 6 | 1.7 |
| 28 | 6 | 1.7 |
| 30 | 1 | .3 |
| Facultad de los participantes | | |
| Medicina | 56 | 15.9 |
| Psicología | 141 | 39.9 |
| Tecnología médica | 98 | 27.8 |
| Odontología | 58 | 16.4 |

Práctica de meditación

| | | |
|--------------|-----|------|
| Nunca | 65 | 18.4 |
| Rara Vez | 230 | 65.2 |
| A veces | 33 | 9.3 |
| Casi siempre | 22 | 6.2 |
| Siempre | 3 | .8 |

Dentro los criterios de inclusión y exclusión se describen lo siguiente:

Criterios de Inclusión:

- Tener una edad igual o superior a los 18 años.
- Pertener a una carrera profesional de Ciencias de La Salud

Criterios de Exclusión:

- Estudiantes no matriculados

3.5. Instrumento

3.5.1. Cuestionario Sociodemográfico.

Se usó para registrar datos sociodemográficos como las edades, sexo, facultad y determinar la posible práctica de meditación.

3.5.2. Five Factor Mindfulness Questionnaire (FFMQ).

El Five-Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) (Cuestionario de las Cinco Facetas de la Conciencia Plena) (Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer y Toney, 2006), está basado en un análisis factorial de cinco de las escalas más importantes sobre mindfulness: la KIMS (Baer et al., 2004), la FMI (Buchheld et al., 2001), la SMQ (Chadwick et al., 2008), la MAAS (Brown y Ryan, 2003) y la CAMS (Feldman et al., 2004). La conclusión a la que llegaron los autores, tras realizar el análisis factorial de las escalas mencionadas fue que para el constructo “atención plena” existen 5 factores o componentes diferenciados que lo definen: 1) El primer factor sería

el de “no reacción a la experiencia interna”; 2) el segundo “la habilidad de observar o atender a las sensaciones, percepciones, pensamientos y sentimientos”; 3) el tercero “la habilidad de actuar dándose cuenta, sin distracción”; 4) el cuarto “la habilidad de etiquetar o poner en palabras los estados internos”; y 5) el quinto y último “la habilidad de no juzgar la experiencia”. En este sentido Mindfulness se describe como la capacidad de (a) observar, (b) describir, y (c) actuar con conciencia de la experiencia del momento presente, con una actitud (d) no juiciosa y (e) no reactiva. Por lo tanto, este cuestionario mide mindfulness como un rasgo a partir de las cinco dimensiones mencionadas.

Igualmente, la presente escala consta de 39 ítems donde 18 de estos (el 3, 5, 8, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 22, 25, 28, 30, 34, 35, 38 y 39) son inversos (Baer et al., 2006). El FFMQ tiene una estructura multifactorial ya que está conformado por 5 subescalas: Observación (abarca los ítems 1, 6, 11, 15, 20, 26, 31 y 36), Descripción (2, 7, 12, 16, 22, 27, 32 y 37), Actuar con conciencia (5, 8, 13, 18, 23, 28, 34 y 38), Ausencia de juicio (3, 10, 14, 17, 25, 30, 35 y 39) y Ausencia de reactividad (4, 9, 19, 21, 24, 29 y 33). El FFMQ utiliza una escala Likert de 5 puntos y el puntaje total puede fluctuar entre 39 y 195 (Baer et al., 2006). El grupo de investigadores calcularon el coeficiente alpha para cada factor y encontraron que cada faceta tuvo un coeficiente alpha entre .75 y .91, lo que indicó una buena consistencia interna. La correlación entre cada una de estas dimensiones fue entre baja y media pero significativa (entre .15 y .34), lo que indicó que dichas escalas estaban relacionadas (Baer et al, 2006). La excepción fue la correlación entre la subescala de Observación y la de Ausencia de Juicio, pues no fue significativa.

En el contexto nacional, Loret de Mola (2009) determinó las propiedades psicométricas del MASS en una muestra total de 110 participantes de Lima, Perú, agrupados en dos muestras, una compuesta por meditadores (n=55) y otra de no meditadores (n=55). Se obtuvo un índice de confiabilidad aceptable para la escala completa ($\alpha = .89$), mientras que para cada uno de los

factores oscilaron entre .77 y .86. Además, la validez de constructo de tipo convergente lo llevó a cabo con el cuestionario sobre la historia de meditación, encontrando una correlación de .30. De igual forma se halló intercorrelaciones entre la mayoría de los factores del FFMQ, con un rango de .33 y .36.

Por su parte, en un estudio realizado por Gonzáles y Villanueva (2020) en una muestra de 484 universitarios de Lima, encontraron un Alfa de Cronbach equivalente a .829 para la puntuación total. La validez de constructo la llevaron a cabo a través del Análisis Factorial Confirmatorio, señalando un mejor ajuste bajo un modelo de 4 factores, sin embargo, también se observó un buen ajuste para el modelo de 5 factores (CFI = 0.88, RMSEA = 0.06, SRMR = 0.09 y NNFI = 0.87), así como un promedio cargas factoriales estandarizadas (λ) de 0.53 bajo este último modelo.

Para la presente investigación se determinaron las propiedades psicométricas del FFMQ. Se obtuvo un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach de .899 para el test total, mientras que para las dimensiones se hallaron valores aceptables (Observación = .768, Descripción = .618, Actuar con consciencia = .713, No juicio = .918 y No reactividad = .831). Asimismo, se realizó el análisis de correlación ítem-test, encontrándose que la mayoría de los ítems presentan correlaciones mayores .30 y son estadísticamente significativos ($p < 0.05$) con el cuestionario total, con excepción de los ítems 3, 10, 35 y 39, los cuales no presentan correlación con el constructo. Sin embargo, se mantuvo dichos ítems debido a la coherencia teórica que presentan con el constructo.

3.6. Procedimiento

Como primer paso se elaboró un formulario bajo la plataforma Google Forms en donde se incluyó una breve explicación acerca de la naturaleza de la investigación, así como también

un consentimiento informado y el instrumento a evaluar. Asimismo, se especificó las instrucciones de manera clara y precisa para un correcto registro.

Seguidamente, se compartió el link del formulario a través de las redes sociales como Facebook y WhatsApp en grupos específicos los cuales contienen a la muestra de estudio. De esta manera, se solicitó de su participación voluntaria a los estudiantes de las facultades de Medicina, Odontología, Tecnología Médica y Psicología que cumplan con los requisitos mencionados en el formulario. Posteriormente, se realizó la aplicación del instrumento el tiempo estimado para su ejecución fue de 20 minutos.

Luego se elaboró una base de datos en el paquete estadístico SPSS 24 para analizarlo según los objetivos planteados en la investigación.

Continuando con la siguiente fase, se procedió a realizar el análisis estadístico descriptivo y comparativo.

Tras el análisis estadístico, se elaboró las tablas y figuras con los resultados y se procederá a describir la interpretación de las mismas.

Finalmente, se redactó la discusión, conclusiones y las respectivas recomendaciones.

3.7. Consideraciones éticas

Para el desarrollo del presente estudio se tomó en cuenta todas las previsiones y los artículos establecidos en el capítulo de investigación del Código de ética y de ontología del Colegio de Psicólogos del Perú (2017), con el fin de garantizar el respeto de la dignidad de los participantes en el presente estudio. Se consideraron las condiciones de reserva de identidad, participación voluntaria a través de la firma de un consentimiento informado (previamente explicado), sin existencia de presión a participar, la utilización de los resultados solo para fines investigativos, sin afectar negativamente a los sujetos, grupos o instituciones implicadas.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo de la variable de estudio

El análisis descriptivo mostrado en la tabla 3, indica el uso de dos medidas de tendencia central como la media y mediana, las cuales tienen valores similares con diferencias mínimas de 1 unidad para cada variable. La desviación estándar o típica representa una dispersión de datos no elevada, esto apoyado por el coeficiente de variación (Bologna,2013) cuyos datos son menores a 0.20 en cada variable de análisis.

Tabla 3

Estadísticos descriptivos de la variable Mindfulness y sus dimensiones: Observación, Descripción, Actuar con Consciencia, Ausencia de Juicio y Ausencia de Reactividad

| Variables | Mediana | Media | Desviación Típica | Coeficiente de variación | Varianza | Mínimo | Máximo |
|-------------------------|---------|---------|----------------------|--------------------------------|----------|--------|--------|
| Mindfulness (Global) | 115 | 114.031 | 13.054 | 0.114 | 170.417 | 88 | 167 |
| Observación | 22 | 21.62 | 3.648 | 0.169 | 13.31 | 16 | 39 |
| Descripción | 26 | 25.737 | 3.258 | 0.127 | 10.615 | 17 | 33 |
| Actuar con Consciencia | 24 | 24.062 | 3.375 | 0.14 | 11.388 | 16 | 34 |
| Ausencia de Juicio | 24 | 24.465 | 4.62 | 0.189 | 21.346 | 15 | 35 |
| Ausencia de Reactividad | 17 | 18.147 | 3.468 | 0.191 | 12.029 | 12 | 28 |

4.2. Identificación de los niveles de Mindfulness en estudiantes de Medicina, Psicología, Odontología y Tecnología Médica de una universidad pública de Lima Metropolitana.

Respecto a la tabla 4, en el análisis de los niveles de Mindfulness según la facultad de los participantes, se obtiene que en medicina ($N= 56$) el nivel medio de mindfulness es el más representativo con un 96.4%. Este patrón se repite en el resto de las facultades donde el nivel medio ocupa entre el 95% a un 98% de las muestras respectivas por facultad

Tabla 4

Niveles de Mindfulness según la facultad de los participantes (N= 353).

| Facultad | Nivel de total | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------|----------------|------------|------------|
| Medicina | Nivel Alto | 1 | 1.8 |
| | Nivel Bajo | 1 | 1.8 |
| | Nivel Medio | 54 | 96.4 |
| | Total | 56 | 100 |
| Psicología | Nivel Alto | 2 | 1.4 |
| | Nivel Bajo | 4 | 2.8 |
| | Nivel Medio | 135 | 95.7 |
| | Total | 141 | 100 |
| Tecnología médica | Nivel Alto | 1 | 1.0 |
| | Nivel Bajo | 1 | 1.0 |
| | Nivel Medio | 96 | 98.0 |
| | Total | 98 | 100 |

| | | | |
|-------------|-------------|----|------|
| Odontología | Nivel Alto | 1 | 1.7 |
| | Nivel Bajo | 0 | 0.0 |
| | Nivel Medio | 57 | 98.3 |
| | Total | 58 | 100 |

En la tabla 5 se evidencia la aplicación de Prueba de Kolmogorov-Smirnov de la muestra distribuida en cada facultad y en base a la muestra total de Mindfulness obteniendo índices de KS entre 0.09 y 0.61, obteniendo niveles de significancia menores a 0.05 en todas las distribuciones a excepción de la distribución en la facultad de odontología la cual muestra un nivel de significancia 0.177. Indicando así que la mayoría de las distribuciones evidencia ausencia de una distribución normal optando así, por el uso de pruebas no paramétricas para la obtención de resultados de estadística inferencial

Tabla 5

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para bondad de ajuste a la distribución normal de los datos provenientes de la variable de Mindfulness según la facultad de los participantes y del puntaje de Mindfulness

| Variable | K-S | P |
|-------------------|------------|----------|
| Medicina | 0.137 | 0.011 |
| Psicología | 0.088 | 0.010 |
| Tecnología Médica | 0.147 | 0.000 |
| Odontología | 0.105 | 0.177 |
| Mindfulness | 0.61 | 0.003 |

4.3. Determinación de diferencias de mindfulness en estudiantes de Ciencias de la salud de una universidad pública de Lima Metropolitana, según sexo.

Como se evidencia en la tabla 6, se obtuvo un coeficiente U de 15361 con rangos de 177.91 y 175.98 con un nivel de significancia de .859. Lo cual muestra que no hay evidencia para indicar que existen diferencias significativas de Mindfulness según sexo.

Tabla 6

Prueba de U de Mann Whitney para el análisis de la variable Mindfulness según sexo.

| Variables | Sexo | | U | P |
|-------------|----------------------|---------------------|-------|------|
| | Masculino (n=167) | Femenino (n=186) | | |
| Mindfulness | 177.91 | 175.98 | 15361 | .859 |

Nota: U: prueba U de Mann Whitney, P: Significancia,

4.4. Determinación de diferencias de Mindfulness en estudiantes de Ciencias de la Salud de una universidad pública de Lima Metropolitana, según facultad

En la tabla 7 se identificó un coeficiente H de 4.123 con un nivel de significancia de 0.249. Lo cual indica que no hay evidencia que respalde la existencia de diferencias significativas de Mindfulness según las facultades de los participantes

Tabla 7

Prueba H de Kruskal Wallis para el análisis de la variable Mindfulness respecto a las facultades de los participantes.

| Variables | Facultades | | | | H | p |
|-------------|------------|------------|----------------|-------------|-------|------|
| | Medicina | Psicología | Tec. Médica | Odontología | | |
| Mindfulness | 186.41 | 163.65 | 183.72 | 189.01 | 4.123 | .249 |

Nota: H: prueba H de Kruskal Wallis, P: Significancia

4.5. Determinación de diferencias de Mindfulness en estudiantes de Ciencias de la Salud de una universidad pública de Lima Metropolitana, según práctica de meditación

En la tabla 8 se identificó un coeficiente *H* de 10.626 con un nivel de significancia de .031. Lo cual indica que existe evidencia que respalde la aparición de diferencias significativas de Mindfulness según la práctica de meditación.

Tabla 8

Prueba H de Kruskal Wallis para el análisis de la variable Mindfulness según la práctica de meditación.

| Variables | Práctica de Meditación | | | | | H | p |
|-------------|------------------------|----------|---------|-----------------|---------|--------|------|
| | Nunca | Rara vez | A veces | Casi siempre | Siempre | | |
| Mindfulness | 184.58 | 168.92 | 205.26 | 176.59 | 324.67 | 10.626 | .031 |

Nota: H: prueba H de Kruskal Wallis, P: Significancia

En la tabla 9, se observa las diferencias de medias en niveles de Mindfulness entre distintas frecuencias de práctica de meditación. Las comparaciones muestran un p -valor de 0.031, lo que indica evidencia suficiente para asumir diferencias significativas dentro de la comparación entre grupos.

Tabla 9

Prueba Post-Hoc con corrección de Bonferroni para la variable de Mindfulness según la práctica de meditación.

| Práctica de meditación | | Diferencia de medias | P |
|------------------------|--------------|----------------------|-------|
| Siempre | Nunca | 35,421* | 0.000 |
| | Rara Vez | 38,023* | 0.000 |
| | A veces | 33,788* | 0.000 |
| | Casi Siempre | 34,985* | 0.000 |

Nota: * $p < 0.05$

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La hipótesis general planteada en la presente investigación indicó que existen diferencias en los niveles de Mindfulness en los estudiantes de Medicina, Psicología, Odontología y Tecnología Médica. Por la cual, según resultados estadísticos descriptivos, se observó que el 97% de los estudiantes de Medicina, Psicología, Tecnología Médica y Odontología se ubicaron en un nivel medio de Mindfulness. Asimismo, este resultado guarda similitud a una investigación realizada por Álvarez (2017) en donde encontró que estudiantes de la Universidad de Huelva (España) alcanzaron un nivel medio – alto de Mindfulness. Por lo tanto, no se valida la hipótesis general planteada.

Para la primera hipótesis específica se menciona la existencia de diferencias significativas en Mindfulness en base al sexo de los participantes, la cual no es validada por los resultados obtenidos ya que se encontró que no existen diferencias significativas ($p > 0.05$). Sin embargo, Salomón (2019), al analizar la relación entre mindfulness y ansiedad en un grupo de 128 estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima, encontró que existen diferencias significativas en mindfulness según variables sociodemográficas según el sexo.

En la segunda hipótesis específica se sostiene que existen diferencias en mindfulness respecto a la facultad de los participantes. La cual tampoco se encuentra respaldada en los resultados del presente estudio. Sin embargo; en un estudio realizado por Basurco (2019) en 184 universitarios, encontró que existen diferencias en mindfulness entre los estudiantes pertenecientes a la facultad de Letras y Ciencias en donde el puntaje promedio de Mindfulness del primer grupo (121) fue mayor que el segundo (115).

De acuerdo a la tercera hipótesis específica, se manifiesta que existen diferencias en mindfulness según la práctica de meditación. Lo cual es respaldado por los resultados obtenidos en donde se evidencian diferencias entre los participantes que “siempre” realizan alguna práctica de meditación frente a los demás participantes que “casi siempre”, “a veces”, “casi

nunca” y “nunca” realizan alguna práctica meditativa. Este mismo resultado se pudo evidenciar en un estudio realizado por Alfaro (2016) en donde encontró que aquellos estudiantes universitarios que sí meditan comparados con aquellos que no meditan, reportan mayores niveles de mindfulness. Esto último guarda relación con los estudios experimentales mencionados anteriormente en donde se menciona que a través de la práctica de meditación, se puede incrementar los niveles de atención plena.

En relación a ese último hallazgo, se puede mencionar el trabajo realizado en una universidad de Brasil (Xavier y Baptista, 2018) en donde encontraron que la intervención de meditación también generó un aumento significativo en las puntuaciones de Mindfulness en estudiantes universitarios, en comparación con el grupo de control, especialmente en las facetas de descripción, no reacción y puntuación total. Es decir, las personas que poseen una práctica constante de meditación pueden llegar a obtener puntajes más elevados de Mindfulness.

Por otra parte, el presente estudio mostró datos importantes para futuras investigaciones, por ejemplo, que el 65% de estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud practican meditación “rara vez” o 1 a 2 veces por semana y que solo el 1% de los mismos, la practican “siempre” o más de 6 a 7 veces a la semana. Por lo tanto se puede deducir que existe una minoría en los estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud que practican meditación.

Estos datos aportan una mayor claridad para situarnos y cuestionarnos sobre el estado emocional de los estudiantes más allá del nivel de rendimiento académico alcanzado ya que según lo revisado en los antecedentes expuestos, ambos aspectos no se encuentran aislados en sí mismos. Además, conocer el nivel de Mindfulness o Atención Plena nos aproxima a deducir el nivel de regulación emocional y estrategias de afrontamiento para el estrés que poseen o no, los estudiantes del área de Salud.

Kabat-Zinn (2013) explica que uno de los beneficios identificados al practicar la meditación de atención plena es un aumento en experiencias de emociones positivas (e.g.

motivación, orgullo, entusiasmo, firmeza, seguridad, etc.). Este mismo autor, señala además, que la meditación de atención plena no solo ayuda a atender síntomas de dolor, estrés y ansiedad, sino que además su uso consistente puede producir cambios en el cerebro en regiones asociadas al aprendizaje, memoria y la regulación de emociones.

En ese sentido, es importante reconocer que una práctica continua de meditación puede tener un impacto positivo, en relación a los beneficios de la práctica mindfulness, no solo en la vida académica del universitario sino cuando ya se encuentre ejerciendo su carrera profesional.

El profesional de la salud debe tener una actitud que lleve a favorecer un clima terapéutico que facilite al cambio y que incentive la autoexploración del paciente y ha de estar basada en el respeto, la comprensión, la aceptación, la ayuda y calidez (Winkler et al. 1989). Lo antes mencionado, significa realizar esfuerzos deliberados por no criticar, no juzgar ni reaccionar emocionalmente ante a lo que podrían ser provocaciones por parte del paciente (Araya-Véliz y Porter, 2017). Esto último está estrechamente relacionado con los conceptos generales del Mindfulness y los elementos que componen a la variable en cuestión los cuales son revisados con mayor profundidad en el Capítulo II de la presente investigación.

Finalmente, se debe mencionar las limitaciones del estudio en términos de la población, ya que se pretendió evaluar a la mayor cantidad de estudiantes universitarios mediante la modalidad virtual; sin embargo, en el momento de recolectar la información de las variables sociodemográficas, había respuestas no marcadas o no estaban escritas tal y como se solicitaba en la pregunta inicial. Además, es necesario informar que el contexto en el que se dio la investigación fue en el periodo de pandemia; por lo tanto, era entendible que no todos los estudiantes estuvieran con la disposición emocional de recibir y/o responder un cuestionario de numerosas preguntas. Por otro lado, los medios en donde se compartió los enlaces del formulario fueron a través de Facebook y WhatsApp y, en el primer caso, pudo haber pasado desapercibido por varios estudiantes que no cuentan con redes sociales, no las revisan

habitualmente o no se encuentran dentro de los grupos compartidos. Los factores mencionados pueden haber influido en la recolección de datos.

VI. CONCLUSIONES

Los datos encontrados en la presente investigación permitieron obtener las siguientes conclusiones:

- La prevalencia del nivel de Mindfulness en estudiantes de Ciencias de la Salud fue de nivel medio (97%) de la muestra total.
- No existen diferencias significativas en Mindfulness respecto a la variable demográfica de sexo ($p=.859$).
- No existen diferencias significativas en Mindfulness respecto a las facultades de Medicina, Psicología, Odontología y Tecnología Médica ($p=.249$).
- Existen diferencias significativas en relación a la práctica de Meditación en los estudiantes de Ciencias de la Salud ($p=.031$). Respecto a este último resultado, se observó que las diferencias entre quienes meditan “siempre” y los demás grupos (“nunca”, “rara vez”, “a veces” y “casi siempre”) son estadísticamente significativas, lo que sugiere que a una mayor frecuencia en la práctica de meditación puede estar vinculada a mejores resultados en términos de puntaje de Mindfulness.

VII. RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta la importancia del presente estudio y los resultados obtenidos, se formulan algunos alcances para próximas investigaciones, así como para los profesionales e instituciones que abordan la temática de la salud mental.

- Para futuras investigaciones sobre variables relacionadas al presente estudio se sugiere la aplicación a un mayor número de muestra incluyendo no solo a la población estudiantil sino también a los docentes involucrados en el proceso de enseñanza.
- Desarrollar un estudio con análisis comparativo – descriptivo indagando sobre las diferentes prácticas de meditación como sus tipos, duración y frecuencia en relación a los niveles de Mindfulness. Así como también, profundizar en las cinco dimensiones de la variable.
- Desarrollar estudios correlacionales analizando Mindfulness con otras variables específicas del ámbito educativo y de la salud mental o física.
- Fomentar y propagar la práctica Mindfulness a través de charlas, programas de intervención, talleres educativos en comunidades infantiles y juveniles con objetivo de optimizar en ellos los enormes beneficios que Mindfulness les puede aportar a nivel de salud mental y física. Asimismo, capacitar a profesores de colegios, universidades y/o agentes de la salud en las prácticas Mindfulness para la inclusión de una educación integral, reconociendo, validando y atendiendo las necesidades emocionales de cada persona.
- Las instituciones educativas y universidades podrían elaborar estrategias de intervención complementarias dirigidas a familias, estudiantes y profesionales con un enfoque de conciencia plena o Mindfulness para fomentar el autoconocimiento y favorecer el manejo de emociones desafiantes durante situaciones problemáticas.

VIII. REFERENCIAS

- Alfaro, M. (2016). *Mindfulness, flow y rendimiento académico en estudiantes universitarios*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/7467>
- Álvarez, J. (2017). *Mindfulness en estudiantes universitarios y su relación con estrés, ansiedad, depresión, resiliencia, y satisfacción con la vida*. [Tesis Doctoral, Universidad de Huelva, España]. <http://hdl.handle.net/10272/14785>
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038 -1059.
- Baer, R., Smith, G., Hopkins, J., Krietemeyer, J., y Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13, 27-45.
- Baer, R., Smith, G., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S., Walsh, E., Duggan, D., y Williams, J. (2008). Construct validity of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assessment*, 15, 329-342.
- Barraza, M. (2014). *Estrés académico y sentido de coherencia en un grupo de estudiantes universitarios*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/6103>
- Basurco, S. (2013). *Mindfulness y sentido de coherencia. Un estudio correlacional en estudiantes universitarios*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/14576>
- Bishop S, Lau M, Shapiro S. (2004) Mindfulness: a proposed operational definition. *ClinPsycholSciPract*. 11 (3), 230-41.
- Boullosa, G. (2013). *Estrés académico y afrontamiento en un grupo de estudiantes de una universidad privada de Lima*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/4880>

- Bonilla, K., y Padilla, Y. (2015). Estudio piloto de un modelo grupal de meditación de atención plena (Mindfulness) de manejo de la ansiedad para estudiantes universitarios en Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 26(1), 72-87.
- Brown, K. W. y Ryan, R. M. (2003). The benefit being present: Mindfulness an its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848.
- Caballero, C., Abello, R. y Palacio, J. (2007). Relación del burnout y el rendimiento académico con la satisfacción frente a los estudios en estudiantes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 25(2), 98-111.
- Campos, P. (2021). *Características de mindfulness y estrés agudo en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/25123>
- Canales, I. y Rovira, G. (2017). La práctica de la atención plena en estudiantes universitarios. Dificultades y facilidades percibidas. *Retos*, 31, 118-122
- Cardaciotto, L., Herbert, J. D., Forman, E. M., Moitra, E. & Farrow, V. (2008). The assessment of present-moment awareness and acceptance: The Philadelphia mindfulness scale. *Assessment*, 15(2), 204-223.
- Delgado, L. C. (2009). *Correlatos psicofisiológicos de mindfulness y la preocupación. Eficacia de un entrenamiento en habilidades mindfulness*. [Tesis doctoral, Universidad de Granada]. Repositorio UGR. <http://hdl.handle.net/10481/2177>
- De Vibe, M., Solhaug, I., Tyssen, R., Friborg, O., Rosenvinge J. H. y Sørli T., (2013). Mindfulness training for stress management: a randomised controlled study of medical and psychology students. *BMC Med Educ*, 13: 107.

- Dimidjian, S., y Linehan, M. M. (2003). Defining an agenda for future research on the clinical application of mindfulness practice. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 166-171.
- Dobkin, P. L., Laliberté, V. (2014). Being a mindful clinical teacher: can mindfulness enhance education in a clinical setting? *Med Teach*, 36: 347-52.
- Dvorakova, K., Kishida, M., Li, J., Elavsky, S., Broderick, P. C., Agrusti, M. R., y Greenberg, M. T. (2017). Promoting healthy transition to college through mindfulness training with first-year college students: Pilot randomized controlled trial. *Journal of American College Health*, 65(4), 259-267. <https://doi.org/10.1080/07448481.2017.1278605>
- El Peruano (17 de Octubre del 2019). *Ansiedad, violencia y estrés en universidades*. <https://elperuano.pe/noticia/85499-ansiedad-violencia-y-estres-en-universidades>
- Garavito, P. (2017). Mindfulness y ansiedad en estudiantes de una universidad privada de Lima. [Tesis de Grado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/8965>
- García, A. y Navarro, V. (2016). *Terapia Dialéctica Comportamental*. Editorial Síntesis.
- Germer, C. K. (2005). Teaching mindfulness in therapy. *Mindfulness and psychotherapy*, 1(2), 113 -129.
- Germer, C. K. y Neff, K. D. (2013). Self-compassion in clinical practice. *Journal of clinical psychology*, 69(8), 856-867.
- Gil, R. (2016). *Aplicación de la terapia cognitiva basada en mindfulness y compasión a personas en duelo*. [Tesis doctoral, Universidad de Valencia]. Repositorio UV. <http://hdl.handle.net/10550/54143>
- González, N. (2008). Prevalencia del estrés en la satisfacción laboral de los docentes universitarios. *Revista Electrónica de Humanidades, Educación y Comunicación Social*, 3(4), 68-89.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D. y Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. Guilford Press.

Hölzel, B. K., Carmody, J., Vangel, M., Congleton, C., Yerramsetti, S. M., Gard, T., y Lazar, S. W. (2011). Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 191(1), 36-43.

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* (F. Días y P. Pérez, Ed y Trad.). Kairós. (Trabajo original publicado en 1990).

La Vanguardia (11 de enero del 2020). *Mindfulness: ¿moda? ¿autoconocimiento? ¿o un gran negocio?*

<https://www.lavanguardia.com/vivo/psicologia/20200111/472165171060/mindfulness-estres-mercantilizacion-negocio.html>

Lindsay, K., Kirby, D., Dluzewska, T. y Campbell, S. (2015). Oh, the places you'll go! Newcastle law school's partnership interventions for well-being in first year law. *Journal of Learning Design*, 8(2), 11-21. <https://doi.org/10.5204/jld.v8i2.239>

Linehan, M. (1993a) *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.

Loret de Mola, A. M. (2009). Confiabilidad y validez del constructo del FFMQ en un grupo de meditadores y no meditadores de Lima. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/413>

- Martínez, I. M., Márqués, A., Salanova, M. y López da Silva, A. (2002). Burnout en estudiantes universitarios de España y Portugal. Un estudio transversal. *Ansiedad y Estrés*, 8(1), 13-23.
- Miró, M. T. (2006). La atención plena “mindfulness” como intervención clínica para aliviar el sufrimiento y mejorar la convivencia. *Revista de psicoterapia*, 17(66-67), 31-76.
- Miró, M. T., Perestelo-Pérez, L., Pérez, J., Rivero, A., González, M., De la Fuente, J. y Serrano, P. (2011). Eficacia de los Tratamientos Basados en Mindfulness para los Trastornos de Ansiedad y Depresión: una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 16(1), 1-14.
- Moses, J., Bradley, G. L. y O'Callaghan, F. V. (2016). When college students look after themselves: Self-care practices and well-being. *Journal of Student Affairs Research and Practice*, 53(3), 346-359. <https://doi.org/10.1080/19496591.2016.1157488>
- Moix, J., Cladellas, M., Gayete, S., Guarch, M., Heredia, I., Parpal, G., Toledo, A., Torrent, D., y Trujillo, A. (2021). Effects of a Mindfulness Program for University Students. *Clínica y Salud*, 32(1), 23-28. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a24>.
- Musa, G. (2013). *Mindfulness y autocompasión. Un estudio correlacional en estudiantes universitarios*. [Tesis de pregrado, Universidad de Chile]. Repositorio UChile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/130314>.
- Nhat Hanh, T. (1975). *The miracle of mindfulness: An introduction to the practice of meditation*. Beacon Press.
- Paramio Leiva, A., Cruz Jurado, D., Zayas García, A., Gil-Olarte Márquez, P. y Guil Bozal, R. (2018). Atención plena: la relación entre la aceptación de las emociones y la satisfacción con la vida en estudiantes pregraduados. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 2(1), 169–176. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v1.1206>.

- Gyltansen, R. [Paramita]. (2019). *¿Qué es el Mindfulness Budista?* [Archivo de Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=aJG3cysjST4>.
- Parra, M., Latorre, J.M. y Montañés, J. (2012). Terapia Cognitiva basada en Mindfulness y reducción de los síntomas de ansiedad en personas con fibromialgia. *Revista Ansiedad y Estrés*, 18(2-3), 141-154.
- Parra, M. (2011). Eficacia de la Terapia Cognitiva Basada en la Conciencia Plena “mindfulness” en pacientes con Fibromialgia [Tesis doctoral, Universidad de Castilla]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=134885>.
- Parra, M., Montanes, J. Montanes, M. y Bartolome, R. (2012). “Conociendo mindfulness”. *ENSAYOS, Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 27.
- Pérez, M. y Botella, L. (2006). Conciencia plena (mindfulness) y psicoterapia: Concepto, evaluación y aplicaciones clínicas. *Revista de Psicoterapia*. 17 (66-67), 77-120.
- Ricard, M., Lutz, A., y Davidson, R. J. (2015). En el cerebro del meditador. *Investigación Y Ciencia*, 18–25.
- Roberts, K. C. y Danoff-Burg, S. (2011). Mindfulness and health behaviors: Is paying attention good for you? *Journal of American College Health*, 59(3), 165-173.
- Ruiz Lázaro, P.J., Rodríguez Gómez, T., Martínez Prádanos, A., y Núñez Marín, E. (2014). Mindfulness en Pediatría: el proyecto Creciendo con atención y consciencia plena. *Pediatría Atención Primaria*, 16(62), 169-179.
- Sampieri, R., Fernandez, C. y Baptista, L. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill

- Salomón, M. P. (2019). *Mindfulness y afrontamiento en un grupo de estudiantes de una universidad privada*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/14611>
- Segal, Z., Williams, J. y Teasdale, J. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. Guilford Press.
- Segal, Z. V., Teasdale, J. D., Williams, J. M. y Gemar, M. C. (2002). The mindfulness based cognitive therapy adherence scale: Inter-rater reliability, adherence to protocol and treatment distinctiveness. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 9(2), 131-138.
- Shapiro, S.L., Schwartz, G.E. y Bonner G. (1998). Effects of mindfulness-based stress reduction on medical and premedical students. *J Behav Med*, 21, 581-99.
- Simon V. (2006). Mindfulness y neurobiología. *Revista de Psicoterapia*. 17, 66-67.
- Simon V. (2010). Mindfulness y psicología: presente y futuro. *Información Psicológica*. 100, 162-70.
- Succar, N. (2014). *Mindfulness y calidad de sueño Un estudio correlacional en estudiantes universitarios*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/5745>
- Tapia (2021). *Mindfulness Grupal para el Control de Estrés Académico en Estudiantes de una Universidad Privada de Lima Metropolitana*. [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio URP. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4306>

IX. ANEXOS

Anexo A. Consentimiento informado

TÍTULO: “Mindfulness en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad pública de lima metropolitana”

NOMBRE DEL INVESTIGADORA: Maryan Angeles Dávila Chávez

Estimado participante:

La presente investigación tiene como objetivo determinar los niveles de mindfulness en estudiantes pertenecientes a las carreras profesionales de Medicina, Psicología, Odontología y Tecnología Médica de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

La participación de este estudio es voluntaria y de carácter anónima. Esta investigación cuenta con un conjunto de preguntas que le tomará 20 minutos de su tiempo aproximadamente. La información que se recolecte será confidencial y empleada únicamente para fines académicos. Puede realizar cualquier pregunta o consulta durante su participación.

Si decide participar, le solicitamos completar la sección destinada a su consentimiento. De antemano, agradecemos su participación y la información valiosa que nos brindará.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“He sido informado/a sobre que la información que yo provea en esta investigación es estrictamente confidencial y no será utilizado para ningún propósito ajeno a los fines académicos”

Acepto participar voluntariamente en esta investigación: Sí _____ No _____

Anexo B. Encuesta sociodemográfica

- **Edad:** _____
- **Sexo:** _____
- **Facultad:** _____
- **Ciclo actual:** _____
- **Práctica de meditación:** Marque con una “X”
 - () Nunca
 - () Rara vez (1 a 2 veces por semana)
 - () Algunas veces (3 a 4 veces por semana)
 - () Casi siempre (5 a 6 veces por semana)
 - () Siempre (7 a más veces por semana)

Anexo C: Ficha técnica del cuestionario de las cinco facetas de mindfulness

- Nombre Original: Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ).
- Nombre traducido: Cuestionario de las Cinco Facetas de Mindfulness.
- Autores: Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer y Toney.
- Año: 2006.
- Procedencia: Estados Unidos.
- Adaptación: Gonzáles y Villanueva (2020)
- Administración: Individual y colectiva.
- Duración: 15 minutos aprox.
- Objetivo: medir el nivel de conciencia plena.

Descripción del instrumento:

El Cuestionario de las Cinco Facetas de Mindfulness fue creada por Baer et al. (2006). Consta de 39 ítems y tiene como propósito evaluar el mindfulness a través de 5 dimensiones.

El cuestionario tiene un formato Likert de 5 puntos; a partir del 1 'Nunca o muy rara vez es cierto', hasta el 5 'Muy a menudo o siempre es cierto'.

Procedimiento

Tanto en la evaluación individual como en la colectiva se explica a los examinados el motivo de aplicar la prueba y de lo importante que será la sinceridad. Se le entrega el protocolo de la escala y enseguida se explica la forma de responder.

Norma de Aplicación:

El tiempo de aplicación es de 15 minutos aproximadamente, la consigna que se da al sujeto es la de valorar el grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de las frases, respondiendo en

función de cómo se siente ahora mismo y no en función de cómo se sintió en el pasado o de cómo le gustaría sentirse.

Se le indica al examinado que encontrará en la prueba varias frases referidas a su propia conducta. Se le puede decir:

‘A continuación, tienes una recopilación de afirmaciones sobre tu experiencia diaria. Utilizando la escala de 1 - 5, por favor indica con qué frecuencia o con qué poca frecuencia tienes habitualmente cada experiencia. Por favor contesta de acuerdo a lo que realmente refleje tu experiencia, más que lo que tú pienses que debería ser tu experiencia.’

Puntaje y Calificación:

El puntaje por cada factor resulta de la suma de los puntajes obtenidos de cada ítem correspondiente a dicho factor, teniendo en cuenta los ítems inversos. Para el puntaje total, se suman los puntajes de los 5 factores. Para el factor ‘Ausencia de reactividad’, el rango va desde 7 (puntaje mínimo) hasta 35 (puntaje máximo), mientras que para los demás factores el intervalo es de 8 hasta 40. El cuestionario puede obtener una puntuación máxima de 195 y un mínimo de 39.

El cuestionario está conformado por las siguientes dimensiones:

- Observación: hace referencia a notar los estímulos que experimenta el sujeto a nivel perceptivo, por ejemplo, pensamientos, emociones y/o sensaciones físicas.

Ítems directos: 1, 6, 11, 15, 20, 26, 31 y 36.

Ítems indirectos: -

- Describir: se refiere a nombrar textualmente la experiencia de conciencia plena, implica la habilidad de mencionar palabras adecuadas para referirse al contenido atención que observa la persona.

Ítems directos: 2, 7, 27, 32 y 37.

Ítems inversos: 12, 16 y 22.

- Actuar con conciencia: significa actuar con conciencia en la actividad experimentada.

Ítems directos: 23.

Ítems inversos: 5, 8, 13, 18, 28, 34 y 38.

- No enjuiciamiento: se refiere a mostrar una postura imparcial a los pensamientos, emociones y/o sensaciones que se está experimentando en el momento presente.

Ítems directos: -

Ítems inversos: 3, 10, 14, 17, 25, 30, 35 y 39

- No reactividad: es la predisposición o no restringir el surgimiento de los pensamientos, emociones y/o sensaciones que se pueda experimentar.

Ítems directos: 4, 9, 19, 21, 24, 29 y 33.

Ítems inversos: -

Normas de interpretación

El puntaje total obtenido del cuestionario de 5 facetas del mindfulness se puede categorizar, según Baer et al. (2006), de la siguiente manera:

39 puntos – 91 puntos = Nivel Bajo

92 puntos – 143 puntos = Nivel Medio

144 puntos – 195 puntos = Nivel Alto

Anexo D. Protocolo del cuestionario de las cinco facetas de Mindfulness (FFMQ; Baer et al, 2006; versión traducida al español por Loret de Mola, 2011)

Instrucciones:

Por favor, califique cada una de las siguientes afirmaciones según la escala propuesta. Marque con una 'X' en la frecuencia que describe de la mejor manera su opinión sobre cuán cierto es cada afirmación para usted.

1 = Nunca o muy rara vez es cierto

2 = Rara vez es cierto

3 = Algunas veces es cierto

4 = A menudo es cierto

5 = Muy a menudo o siempre es cierto

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Cuando camino, me doy cuenta deliberadamente de las sensaciones de mi cuerpo en movimiento. | | | | | |
| 2 | Soy bueno en encontrar palabras para describir mis sentimientos. | | | | | |
| 3 | Me critico por tener emociones irracionales o inapropiadas. | | | | | |
| 4 | Percibo mis sentimientos y emociones sin tener que reaccionar ante ellos. | | | | | |
| 5 | Cuando hago algo mi mente tiende a divagar y me distraigo fácilmente. | | | | | |
| 6 | Cuando me baño o tomo una ducha, me mantengo alerta a las sensaciones del agua sobre mi cuerpo. | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 7 | Puedo fácilmente poner en palabras mis creencias, opiniones y expectativas. | | | | | |
| 8 | No presto atención a lo que hago por estar soñando despierto, andar preocupado, o distraído de alguna otra manera. | | | | | |
| 9 | Observo mis sentimientos sin perderme en ellos. | | | | | |
| 10 | Me digo a mí mismo que no me debería estar sintiendo como me estoy sintiendo. | | | | | |
| 11 | Me doy cuenta de cómo alimentos y bebidas afectan mis pensamientos, sensaciones corporales y emociones. | | | | | |
| 12 | Me es difícil encontrar las palabras para describir lo que estoy pensando. | | | | | |
| 13 | Me distraigo fácilmente. | | | | | |
| 14 | Creo que algunos de mis pensamientos no son normales o son malos, y que no debería pensar de tal manera. | | | | | |
| 15 | Presto atención a sensaciones, como el viento entre mi cabello o el sol sobre mi rostro. | | | | | |
| 16 | Tengo problemas para pensar en las palabras indicadas que expresen cómo me siento con respecto a las cosas. | | | | | |
| 17 | Hago juicios sobre si mis pensamientos son buenos o malos. | | | | | |
| 18 | Se me hace difícil mantenerme enfocado en lo que ocurre en el presente. | | | | | |
| 19 | Cuando experimento pensamientos o imágenes mentales aflictivas, me 'detengo' y soy consciente del pensamiento o la imagen sin dejar que estos se apoderen de mí. | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 20 | Presto atención a sonidos, como los de las manecillas de un reloj, el cantar de los pájaros, o el pasar de los autos. | | | | | |
| 21 | En situaciones difíciles soy capaz de hacer una pausa sin tener que reaccionar inmediatamente. | | | | | |
| 22 | Cuando tengo una sensación en mi cuerpo, me es difícil describirla pues no puedo encontrar las palabras indicadas. | | | | | |
| 23 | Parece que actúo en 'piloto automático', sin mayor conciencia de lo que estoy haciendo. | | | | | |
| 24 | Cuando tengo pensamientos o imágenes mentales aflictivas, recobro la calma poco después. | | | | | |
| 25 | Me digo a mí mismo que no debería estar pensando como estoy pensando. | | | | | |
| 26 | Percibo los olores y aromas de las cosas. | | | | | |
| 27 | Incluso cuando me siento terriblemente alterado, soy capaz de encontrar la manera de ponerlo en palabras. | | | | | |
| 28 | Me apresuro entre una y otra actividad sin estar muy atento a cada una de ellas. | | | | | |
| 29 | Cuando tengo pensamientos o imágenes mentales aflictivas, soy capaz de observarlas sin reaccionar. | | | | | |
| 30 | Pienso que algunas de mis emociones son malas o inapropiadas, y que no debería sentirlas. | | | | | |
| 31 | Me doy cuenta de elementos visuales en el arte o en la naturaleza, como colores, formas, texturas y patrones de luz y sombra. | | | | | |
| 32 | Mi tendencia natural es la de colocar mis experiencias en palabras. | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 33 | Cuando tengo pensamientos o imágenes aflictivas, puedo reconocerlas como tales y dejarlas ir. | | | | | |
| 34 | Realizo deberes o tareas de manera automática sin estar consciente de lo que estoy haciendo. | | | | | |
| 35 | Cuando tengo pensamientos o imágenes mentales aflictivas, me juzgo a mí mismo como bueno o malo, dependiendo del tipo de pensamiento o imagen mental. | | | | | |
| 36 | Presto atención a cómo mis emociones afectan mis pensamientos y comportamiento. | | | | | |
| 37 | Usualmente soy capaz de describir en detalle cómo me siento en un momento determinado. | | | | | |
| 38 | Me encuentro a mí mismo haciendo cosas sin prestarles atención. | | | | | |
| 39 | Me desapruero cuando tengo ideas irracionales. | | | | | |