



Universidad Abierta Interamericana
Facultad de Psicología y Relaciones Humanas

Trabajo Integrador Final

**Capacidad Mindfulness y Depresión, Ansiedad y Estrés
en adultos del Área Metropolitana de Buenos Aires [AMBA]**

Alumna: Sgromo, Silvia Alejandra

Título a obtener: Licenciatura en Psicología

Carrera: Psicología

Tutora Arruabarrena, Lucila

Legajo: A0910040538-I1

Sede: Berazategui

Mail: Silvia.Sgromo@Alumnos.uai.edu.ar / sil.sgromo@gmail.com

Fecha de entrega: Febrero 2024

Resumen

Objetivo: Analizar la relación entre la Capacidad Mindfulness y la Ansiedad, el Estrés y la Depresión en adultos de AMBA. **Metodología:** El diseño fue de tipo no experimental, de enfoque cuantitativo, alcance correlacional y temporalidad transversal. Se empleó un muestreo no probabilístico de tipo accidental, compuesto por 365 adultos mayores de 18 años. El 75.3% (n=275) se identificaba con el género femenino, el 24.1% (n=88) con el género masculino y el 0.5% (n=2) con el género no binario. Se administró la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés [DASS] (Lovibond y Lovibond, 1995); validada para muestra Argentina (Areas et al., 2023). Y el Cuestionario de Cinco Factores de la Conciencia Plena [FFMQ] (Baer et al., 2008); validada para muestra Argentina (Correa et al., 2023).

Resultados: Se confirmó parcialmente la hipótesis principal del trabajo, dado que se encontró una relación significativa inversa entre las cuatro dimensiones de la Capacidad Mindfulness y las dimensiones de Depresión, Ansiedad y Estrés, a excepción de Observar en la cual no se ha observado correlación. Esto indica que, a medida que aumenta la Capacidad Mindfulness, disminuye la Depresión, Ansiedad y Estrés. Además, se rechazó la primera parte de la hipótesis de que, las personas que practican meditación Mindfulness presentan niveles más bajos de Depresión, Ansiedad y Estrés en comparación con aquellas que no practican este tipo de meditación. Sin embargo, las personas que practican mayor tiempo y horas presentan mayores niveles de Capacidad Mindfulness. En cuanto al análisis de las variables sociodemográficas, se observaron diferencias en función de la edad, identidad de género y estudios alcanzados. **Conclusión:** La práctica frecuente y sostenida de Mindfulness es una herramienta crucial para reducir los síntomas de depresión, ansiedad y estrés, al mismo tiempo que fomenta el desarrollo de habilidades para mejorar el bienestar en el momento presente. **Palabras claves:** Mindfulness - Ansiedad - Estrés - Depresión

Abstract

Objective: Analyze the relationship between Mindfulness Capacity and Anxiety, Stress and Depression in adults from AMBA. **Methodology:** The design that was carried out was non-experimental, with a quantitative approach, correlational scope and transversal temporality. A non-probabilistic accidental sampling was used, consisting of 365 adults over 18 years of age. 75.3% (n=275) identified with the female gender, 24.1% (n=88) with the male gender and 0.5% (n=2) with the non-binary gender. The Depression, Anxiety and Stress Scale [DASS] (Lovibond and Lovibond, 1995) was administered; validated for the Argentine sample (Areas et al., 2023). And the Five Factor Mindfulness Questionnaire [FFMQ] (Baer et al., 2008); validated for the Argentine sample (Correa et al., 2023). **Results:** The main hypothesis of the work was partially confirmed, since a significant inverse relationship was found between the four dimensions of the Mindfulness Capacity and the dimensions of Depression, Anxiety and Stress, with the exception of Observe in which no correlation has been observed. This indicates that, as Mindfulness Capacity increases, Depression, Anxiety and Stress decreases. Furthermore, the first part of the hypothesis that people who practice Mindfulness meditation present lower levels of Depression, Anxiety and Stress compared to those who do not practice this type of meditation was rejected. However, people who practice for longer periods of time have higher levels of Mindfulness Capacity. Regarding the analysis of sociodemographic variables, differences were observed depending on age, gender identity and education achieved. **Conclusion:** Frequent and sustained practice of Mindfulness is a crucial tool to reduce symptoms of depression, anxiety and stress, while encouraging the development of skills to improve well-being in the present moment.

Keywords: Mindfulness, Anxiety, Stress, Depression

Introducción

La presente investigación busca aportar al estudio de la Capacidad Mindfulness y la Depresión, la Ansiedad y el Estrés en adultos del Área Metropolitana de Buenos Aires [AMBA]. El interés por la temática se origina de observar como hoy en día la práctica de la meditación de Mindfulness ha sido incorporada en varios enfoques de tratamiento que están disponibles en el ámbito de la salud mental, la cual conduce a la reducción del sufrimiento y al aumento del bienestar (Baer, 2006).

El origen histórico del término inglés Mindfulness proviene del budismo y es una traducción del término *Sati* de la lengua Pali (Parra Delgado et al., 2012). De igual manera, se suele traducir al castellano como Atención Plena o Conciencia Plena, todas denominaciones que no representan al término en su totalidad (Grupo ACT y Psyciencia, 2016). Por lo cual, se procederá a utilizar el vocablo Mindfulness, sin traducir.

En principio, según Kabat-Zinn (2004), que difundió en países occidentales el concepto, Mindfulness significa prestar atención de una forma deliberada en la experiencia presente sin juzgar. También se definió como la capacidad humana, universal, que permite poner atención y ser conscientes del momento actual (Brown y Ryan, 2003; Kabat-Zinn, 2012). Esta capacidad puede variar en los individuos, según su voluntad y preferencias, y puede ser influenciada por una variedad de factores (Brown y Ryan, 2003).

De acuerdo con Kabat-Zinn (2004), existen varios factores que forman las bases de la capacidad Mindfulness en relación a la actitud de las personas. Entre ellos, no juzgar (tratar de no valorar o reaccionar ante cualquier estímulo), la paciencia (hacia nuestra mente y hacia nuestro cuerpo), la mentalidad de principiante (ser receptivos a nuevas posibilidades), la confianza (creer en el propio ser, sentimientos intuición sabiduría y bondad), el no

esforzarse (centrarse en ver y aceptar las cosas tal cual son), la aceptación (de las cosas sin tratar de modificarlas), y finalmente, el ceder (dejar ir determinados aspectos de nuestra experiencia).

Por un lado, Mindfulness se puede entender como un estado o rasgo que se refiere a la capacidad de estar atento a lo que sucede en el presente con apertura y aceptación (Cebolla y Demarzo, 2014). Por otro lado, según Germer (2011), Mindfulness se emplea para hacer referencia tanto a un constructo teórico, como a una práctica para desarrollar Mindfulness, es decir, la meditación.

Como menciona Kabat-Zinn (2009), dicha práctica se clasifica en dos categorías: formal e informal. El entrenamiento formal implica periodos de tiempo donde se cultiva la atención plena y la concentración sobre un objeto, la respiración o sensaciones corporales. La práctica informal se refiere a la aplicación de la atención plena y la concentración en la vida cotidiana como puede ser, por ejemplo, comer, caminar, correr, bañarse, entre otras cosas.

Segal et al. (2002), por su parte, explica como en la práctica de Mindfulness el foco de atención de una persona está abierto a admitir todo lo que entra en la experiencia, mientras que, al mismo tiempo, una postura de amabilidad y curiosidad le permite investigar cualquier cosa, sin caer presa de juicios automáticos o reactividad.

Desde otra perspectiva, Brown y Ryan (2003) plantean que la atención plena consiste en un solo factor entendido como atención y conciencia de lo que está sucediendo en el presente. Además, afirmaron que la aceptación es importante para la atención plena, pero que se encuentra dentro de la capacidad de prestar completa atención al momento presente.

Es importante resaltar que, la presente investigación se centra, principalmente, en los postulados de Baer et al. (2008), quién entiende el Mindfulness como la tendencia general a proceder con la integración de cinco habilidades: Observación, Descripción, Actuar con Conciencia, Ausencia de Reactividad y Ausencia de Juicio. En principio, Observar consiste en notar o prestar atención a los estímulos internos y externos, como sensaciones, cogniciones, emociones, imágenes, sonidos y olores. Describir se refiere a etiquetar las experiencias internas con palabras. Actuar con la conciencia consiste en prestar atención a las actividades del momento presente y se puede contrastar con comportarse en piloto automático. Ausencia de Juicio se refiere a adoptar una postura no valorativa de la experiencia interna (pensamientos y sentimientos). Finalmente, la Ausencia de Reactividad es la tendencia a permitir que los pensamientos y sentimientos fluyan, sin dejarse atrapar por ellos. Por lo cual, se propone una visión multidimensional del constructo.

Además, Baer (2014) afirma que las personas que practican Mindfulness son menos propensas a la depresión, la ansiedad y el estrés, ya que sienten mayores emociones positivas y al mismo tiempo mayor placer de realizar las actividades cotidianas, inclusive su salud física evidencia cambios positivos.

Se llevaron a cabo investigaciones que involucraron tanto a practicantes como a no practicantes de meditación Mindfulness (Chen et al., 2021; Hurtado et al., 2022), con el objetivo de examinar los efectos de esta práctica durante la pandemia por COVID 19. Los resultados indicaron que el desarrollo de la atención plena a través de la práctica, se asocia con mejoras en los síntomas de angustia, depresión, ansiedad y estrés. Esto llevó a la conclusión de que, en términos generales, aquellos que practican Mindfulness enfrentan las adversidades de manera más efectiva, evidenciando una notable gestión emocional,

especialmente entre los practicantes experimentados. Por su parte D'ascanio (2023) agregó que la practica constante y frecuente de Mindfulness permite el desarrollo de niveles más elevados de Mindfulness, lo cual está vinculado a la capacidad de afrontar determinadas situaciones cotidianas con menos frustración.

En el contexto de la práctica de Mindfulness, Tovar García (2018) realizó un programa de entrenamiento basado en Mindfulness, es decir, orientado en desarrollar un estado mental de atención en el momento presente. Del mismo participaron 19 adultos mexicanos, quienes realizaron una práctica formal de mindfulness entre 3 y 4 veces por semana, durante 8 semanas. Se realizaron mediciones pretest posttest para observar la evolución clínica de síntomas de estrés, ansiedad y depresión. Posterior a la intervención basada en Mindfulness, los resultados mostraron que hubo un aumento en los valores de mindfulness (tamaño del efecto mediano), y al mismo tiempo, se redujeron en un 78% (siete de nueve casos) los niveles de estrés y ansiedad (tamaño del efecto grande), y también disminuyeron un 100% (seis casos) los niveles de depresión.

Es importante resaltar, que la depresión se caracteriza por el sentimiento de inutilidad, culpa, tristeza, indefensión y desesperanza. A diferencia de la tristeza normal, la depresión patológica es una tristeza sin razón específica, la cual persiste en el tiempo (Zarragoitía Alonso, 2011). Asimismo, se concibe a la depresión como un estado caracterizado por una pérdida de autoestima y de incentivo, relacionado con una baja percepción de logro de metas personales (Alarcón Muñoz et al., 2014). A nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2023a), el 5% de los adultos padecen este tipo de trastorno. Y en particular, la depresión es aproximadamente dos veces más

frecuente en mujeres que hombres. De igual manera, la ansiedad afecta con mayor frecuencia a las mujeres que a los hombres (OMS, 2023b).

Beck y Clark (2010) definen a la Ansiedad como un estado que se relaciona con las valoraciones de amenaza o peligro. Además, consideran que la esencia de la ansiedad se encuentra en la interpretación errónea o exagerada de dicha amenaza ante una situación o circunstancia anticipatoria que es percibida como significativa para la vida del sujeto.

Además, se entiende que la ansiedad es una respuesta aguda de miedo ante una amenaza inmediata de daño. La misma, surge cuando el sujeto enfrenta exigencias, externas o autoimpuestas, que son amenazantes para su autoestima. Es decir, cuando percibe que la probabilidad de fracaso es alta y tiene un umbral bajo de activación de la respuesta de miedo (Alarcón Muñoz et al., 2014).

En la misma línea que las investigaciones anteriores, Obaya Prieto (2018) evaluó la eficacia de una intervención grupal psicoeducativa basada en Mindfulness y en 21 personas con trastorno ansioso/depresivo en el ámbito de la Atención Primaria. Se utilizaron los instrumentos STAI Rasgo y STAI Estado para medir la Ansiedad, el cuestionario de Salud General de Goldberg y el cuestionario FFMQ para evaluar las habilidades desarrolladas en la práctica de meditación Mindfulness. Finalmente, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la puntuación post intervención y pre-intervención. Concluyendo que la intervención basada en Mindfulness produce un incremento en dicha habilidad, como también, en simultáneo disminuyen los síntomas ansiosos, depresivos, somáticos y de disfunción social.

Por otro lado, Melgosa (2006) sostiene que existe una estrecha vinculación entre el estrés y la ansiedad. Dado que actualmente, numerosas personas sufren los efectos

devastadores de la ansiedad, habiendo desarrollado sus hábitos ansiosos en situaciones estresantes.

El estrés se caracteriza como una reacción fisiológica del organismo ante una situación o estímulo que se percibe como amenazante (Pérez Martínez, 2017). Dicho estímulo o presión puede ser externa, es decir del ambiente, o interna, por ejemplo, pensamientos, emociones o actitudes (Alidina, 2015).

Asimismo, se concibe al estrés como un estado persistente de elevada activación debido a la permanente dificultad de enfrentar las demandas de la vida, generando como consecuencia una baja tolerancia a la frustración (Alarcón Muñoz et al., 2014).

Un programa centrado en disminuir el estrés y en la práctica de Mindfulness evaluó los cambios pre y post intervención con 12 docentes de distintos niveles educativos (D'Adamo y Lozada, 2019). Para evaluar el estrés crónico se utilizó la Escala de Estrés Percibido, y para medir el estado emocional del momento presente se utilizó la Escala PANAS (Afecto Positivo y Negativo). Por un lado, la Escala de Estrés Percibido disminuyó significativamente en el momento de finalizar la participación en el programa. Y, por otro lado, la escala PANAS arrojó un aumento en el afecto positivo y una disminución en el afecto negativo, es decir incrementó el índice de afectividad. Finalmente, luego de la intervención, los docentes expresaron haber adquirido mayor conciencia del impacto de su estado psicoemocional sobre la relación con sus alumnos.

Una relación que merece ser destacada es la vinculación entre el estrés y el género, como revela el estudio llevado a cabo en Ecuador durante la pandemia de COVID-19 por García Manglano (2021), quien observó que las mujeres son las que presentan puntuaciones más altas en estrés y ansiedad. Además, la investigación examina la relación entre la edad y

una mayor sintomatología de depresión, ansiedad y estrés, concluyendo que los jóvenes son los más vulnerable en comparación con otros grupos etarios.

Teniendo en cuenta los antecedentes hasta aquí mencionados, el presente trabajo concibe a la depresión, ansiedad y estrés como estados emocionales negativos. Específicamente, la depresión se caracteriza por la presencia de bajo afecto positivo como la disforia, desesperanza, tristeza o anhedonia. En cambio, la ansiedad presenta activación psicofisiológica (sudor de manos, temblor, entre otros) y experiencias subjetivas de ansiedad. Finalmente, el estrés consiste en la dificultad para estar relajado, la excitación nerviosa, la agitación, la irritabilidad y la impaciencia (Alarcón Muñoz et al., 2014).

Es importante destacar, que existen varios programas experimentales (Tovar García, 2018; Obaya Prieto, 2018; D'Adamo y Lozada, 2019) que evidencian de forma empírica los efectos positivos de desarrollar la capacidad Mindfulness en las personas con malestar emocional. Sin embargo, ninguno de estos han sido estudios correlacionales observacionales, en población general y en situaciones no controladas, que vinculen directamente dicha capacidad con las variables Ansiedad, Estrés y Depresión.

Por lo cual, la presente investigación amplía y aporta información teórica novedosa a la comunidad científica. Asimismo, este estudio servirá de guía para profesionales del área de la Psicología, ya que, expresa la posibilidad de incorporar la técnica Mindfulness como herramienta terapéutica, específicamente, como parte del tratamiento con personas que experimentan altos niveles de Ansiedad, Estrés y Depresión. Finalmente, se busca concientizar a la sociedad sobre los grandes beneficios que puede aportar la práctica y desarrollo de un estado Mindfulness, en este caso, el aporte de una gestión saludable de las experiencias emocionales disfuncionales en la vida cotidiana.

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, el objetivo general del estudio fue Conocer la relación entre la Capacidad Mindfulness y la Depresión, Ansiedad y Estrés en adultos de AMBA, mientras que, los objetivos específicos fueron: (1) Conocer la Capacidad Mindfulness en adultos de AMBA. (2) Analizar la Depresión, Ansiedad y Estrés en adultos de AMBA. (3) Analizar la Capacidad Mindfulness y la Depresión, Ansiedad y Estrés en adultos de AMBA según variables sociodemográficas tales como: edad, género, estudios alcanzados y la práctica actual de meditación.

Las hipótesis que guiaron la investigación fueron: (H1) A mayor Capacidad Mindfulness menores niveles de Ansiedad, Estrés y Depresión en adultos de AMBA. (H2) Las personas que practican meditación Mindfulness presentan niveles más bajos de Depresión, Ansiedad y Estrés, así como niveles más elevados de Capacidad Mindfulness en comparación con aquellas que no practican este tipo de meditación.

Metodología

Diseño

Se trató de un estudio no experimental; es decir, la investigación se llevó a cabo sin manipular las variables. Además, el estudio tuvo un alcance correlacional, cuya finalidad fue conocer la relación existente entre dos o más variables en una muestra o contexto en particular. Asimismo, fue de tipo transversal, ya que se recolectaron los datos en un momento y tiempo únicos. Finalmente, el enfoque del estudio fue de carácter cuantitativo, utilizando la recolección de datos para probar hipótesis basadas en la medición numérica y el análisis estadístico (Hernández Sampieri et al., 2016).

Participantes

La muestra fue seleccionada mediante un método no probabilístico, el cual establece un procedimiento de selección orientado por las características y contexto de la investigación (Hernández Sampieri et al., 2016). Específicamente, se utilizó la forma de muestreo no probabilístico de tipo accidental; es decir, los participantes fueron elegidos de manera casual, según estuvieran disponibles y al alcance.

El muestreo se llevó a cabo durante el mes de noviembre del año 2023 y la muestra estuvo compuesta por N=365 adultos. Los participantes tenían una media de edad de 36.01 (DT=14.319; Mín.=18; Máx.=90) de los cuales, el 75.3% (n=275) se identificaba con el género femenino, el 24.1% (n=88) con el género masculino y el 0.5% (n=2) con el género no binario.

En cuanto al nivel educativo, el 4.9% (n=18) había completado sus estudios de posgrado, el 0.5% (n=2) tenía estudios de posgrado incompleto, el 18.1% (n=66) tenía estudios universitarios, el 30.7% (n=112) tenía estudios universitarios incompletos, el 12.6% (n=46) tenía terciario completo y el 8.8% (n=32) incompleto, el 17.8% (n=65) tenía secundario completo y el 4.9% (n=18) incompleto. Finalmente, el 1.6% restante (n=6) tenía el primario completo.

Del total de la muestra el 15.1% (n=55) manifestó practicar Mindfulness. Específicamente, el 4.8% (n=17) practicaba hacia menos de 6 meses, el 2.0% (n=7) entre 6 meses y 1 año, el 2.3% (n=8) entre 1 y 2 años, y el 5.1% (n=18) hacia más de 2 años. De los cuales el 10.1% (n=36) practica Mindfulness entre 1 y 2 horas semanales, el 2.3% (n=8) entre 3 y 4 horas, el 0.8% (n=3) entre 6 y 8 horas y el 0.8% (n=3) más de 8 horas.

Instrumentos

Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés [DASS] (Lovibond y Lovibond, 1995). Para medir depresión, ansiedad y estrés se utilizó la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés [DASS – 21] en su versión validada para muestra Argentina (Areas et al., 2023). Esta adaptación posee opciones de respuesta tipo Likert, conformada por 21 reactivos, de los cuales deben ser puntuados en un rango de 0 (nunca) a 3 (casi siempre). La escala a su vez se conforma por tres subescalas que contienen siete ítems cada una para evaluar las variables Estrés (ítems 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18), Depresión (ítems 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21) y Ansiedad (ítems 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20). El resultado de cada subescala se suma y se multiplica por dos para el análisis. Esta escala utiliza puntos de corte clínicos; el estrés se considera normal con puntajes dentro de un rango de 0 a 9, leve 10 a 13, moderado 14 a 25, severo 26 a 33 y extremo 34 o más. La ansiedad como normal de 0 a 7, leve 8 a 9, moderada 10 a 14, severa 15 a 19 y extrema 20 o más. La depresión como normal de 0 a 9, leve 10 a 13, moderada 14 a 20, severa 21 a 27 y extrema 28 o más. Es importante resaltar, que estas clasificaciones son orientativas y no un diagnóstico. La confiabilidad de las escalas de acuerdo con el Alfa de Cronbach es de 0.85 para estrés, 0.83 para Ansiedad y 0.88 para Depresión (Areas et al., 2023).

Cuestionario de Cinco Factores de la Conciencia Plena [FFMQ] (Baer et al., 2008). Para evaluar la capacidad Mindfulness, se utilizó el Cuestionario de los Cinco Factores de Mindfulness en su versión validada para muestra Argentina (Correa et al., 2023). El instrumento cuenta con 39 reactivos, de los cuales los ítems 3, 5, 8, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 22, 23, 25, 28, 30, 34, 35, 38, 39 puntúan de forma inversa. El cuestionario consta de los factores: Observación (ítems 1, 6, 11, 15, 20, 26, 31 y 36), Descripción (ítems 2, 7, 12, 16, 22,

27, 32 y 37), Actuar con Conciencia (ítems 5, 8, 13, 18, 23, 28, 34 y 38), Ausencia de Reactividad (ítems 4, 9, 19, 21, 24, 29 y 33) y Ausencia de Juicio (ítems 3, 10, 14, 17, 25, 30, 35 y 39). La escala posee opciones de respuesta tipo Likert que van de 1 (Nunca o muy rara vez es verdad) a 5 (Muy a menudo o siempre es verdad). Las puntuaciones de cada subescala se obtienen sumando el conjunto de respuestas. La confiabilidad de las escalas de acuerdo con el Alfa de Cronbach es de 0.80 para Observación, 0.89 para Descripción, 0.89 para Actuar con Conciencia, 0.89 para Ausencia de Juicio y 0.77 para Ausencia de Reactividad (Correa et al., 2023).

Cuestionario sociodemográfico confeccionado ad-hoc

Para la recolección de datos sociodemográficos de los participantes se desarrolló un breve cuestionario con el fin de obtener la siguiente información: edad, género, estudios alcanzados (Primario, Secundario, Terciario, Universitario, Posgrado). Finalmente, se preguntó si la persona practicaba meditación actualmente. En el caso de responder de forma afirmativa, el participante debía indicar cuánto tiempo lleva desarrollando dicha práctica y la cantidad de horas semanales dedicadas a la misma.

Procedimiento

El contacto con la muestra se realizó mediante distintos medios. En principio, se difundió la invitación para participar de la investigación con información referente a la misma, a través de las redes sociales y medios de comunicación digitales (Facebook, Instagram, E-mail y Whatsapp). Posteriormente, se procedió a enviar a cada participante un formulario de Google con los requisitos para participar, las escalas que evalúan las variables a investigar y

un cuestionario sociodemográfico. Asimismo, se comunicó sobre la confidencialidad de la información proporcionada. Finalmente, se recolectaron los datos y se llevó a cabo el análisis estadístico de los mismos.

Análisis de los datos

Para el análisis de los datos obtenidos se emplearon medidas estadísticas descriptivas e inferenciales a través del software IBM-SPSS (Statistical Package For The Social Sciences) en su versión 25. Se exploró la distribución de cada variable, las cuales se distribuyeron de manera no normal, a excepción de la dimensión Observar que se distribuyó de manera normal.

Resultados

Tabla I.

Descripción de variable Capacidad Mindfulness

Variables	Media	Desvío Típico	Mínimo	Máximo
Observar	24,81	6,11	8	40
Describir	26,86	6,70	9	40
Actuar con Conciencia	25,74	7,04	8	40
No enjuiciamiento	25,96	6,96	8	40
No reactividad	20,70	4,78	7	33

En tanto a las dimensiones de la variable Capacidad Mindfulness, se observaron las siguientes medidas, desvíos típicos, puntajes mínimos y máximos. En términos generales, la muestra presenta valores medios de la Capacidad Mindfulness (ver tabla I).

Tabla II.*Descripción de variable Depresión, Ansiedad y Estrés*

Variables		Frecuencia	Porcentaje
Depresión	Normal	292	80,0
	Leve	36	9,9
	Moderado	33	9,0
	Severo	4	1,1
Ansiedad	Normal	265	72,6
	Leve	39	10,7
	Moderado	40	11,0
	Severo	18	4,9
	Extremo	3	,8
Estrés	Normal	232	63,6
	Leve	79	21,6
	Moderado	54	14,8

Se observaron las siguientes frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable Depresión, Ansiedad y Estrés. El mayor porcentaje de la muestra presenta valores normales de Depresión, Ansiedad y Estrés (ver tabla II).

Correlaciones

Tabla III.*Correlación entre variables de estudio*

Variables	Depresión	Ansiedad	Estrés
Describir	-,473**	-,355**	-,377**
Actuar con Conciencia	-,524**	-,516**	-,542**
No Enjuiciamiento	-,473**	-,460**	-,484**
No Reactividad	-,279**	-,258**	-,282**
Observar	-,055	,049	,009

Nota. Prueba utilizada Rho de Spearman

**La correlación es significativa en el nivel ,01

Se observó una correlación significativa, inversa y débil en el cruce de la dimensión No reactividad y Depresión, Ansiedad y Estrés. Lo mismo sucede con la dimensión Describir

y Ansiedad, y Estrés. Además, se observó una correlación significativa, inversa y moderada entre todas las dimensiones de Capacidad Mindfulness y Depresión, Ansiedad y Estrés, a excepción de Observar en la cual no se ha observado correlación. Esto indica que, a medida que aumenta la Capacidad Mindfulness, disminuye la Depresión, la Ansiedad y el Estrés, y viceversa (ver tabla III).

Cruces con variables sociodemográficas

Tabla IV.
Correlación entre variables de estudio y edad

Variables	Edad
Describir	,297**
Actuar con Conciencia	,406**
No Enjuiciamiento	,243**
No Reactividad	,252**
Depresión	-,395**
Ansiedad	-,375**
Estrés	-,433**

Nota. Estadístico utilizado: Rho de Spearman

**La correlación es significativa en el nivel ,01

Se observan correlaciones estadísticamente significativas entre edad y Describir, No enjuiciamiento y No reactividad, siendo esta relación positiva y débil. Por su parte la dimensión de Actuar con Conciencia se relaciona de manera positiva y moderada. Es decir, a mayor edad mayor Describir, No enjuiciamiento, No reactividad y Actuar con Conciencia. Por otro lado, las dimensiones Depresión y Ansiedad correlacionan de manera inversa y débil. Como también, Estrés se asocia de manera inversa y moderada, por lo que, a mayor edad menor Depresión, Ansiedad y Estrés, y viceversa (ver tabla IV).

Tabla V.
Diferencias entre las variables de estudio y Género

Variables		Media/ Rango Promedio	Significación
Observar	Femenino	25,32	,003
	Masculino	23,14	
Actuar con Conciencia	Femenino	171,38	,001
	Masculino	215,20	
Depresión	Femenino	190,94	,007
	Masculino	155,93	
Ansiedad	Femenino	196,20	,000
	Masculino	137,61	
Estrés	Femenino	192,80	,001
	Masculino	148,24	

Nota. Estadísticos utilizados: T de Student (con Observar) y U de Mann-Whitney (con Actuar con Conciencia, Depresión, Ansiedad y Estrés)

Se observan diferencias estadísticamente significativas en las dimensiones Observar, Actuar con Conciencia, Depresión, Ansiedad y Estrés con respecto a la variable Género. Específicamente, las mujeres puntuaron más alto en Observar, Depresión, Ansiedad y Estrés. Sin embargo, quienes puntuaron más alto en Actuar con Conciencia fueron los hombres (ver tabla V).

Tabla VI.
Correlación entre variables de estudio y Nivel Educativo

Variables	Nivel Educativo
Describir	,199**
Depresión	-,148**
Ansiedad	-,158**
Estrés	-,133*

Nota. Estadístico utilizado: Rho de Spearman

**La correlación es significativa en el nivel ,01

*La correlación es significativa en el nivel ,05

Se observa una correlación positiva y débil entre la dimensión Describir y Nivel Educativo. Es decir, a medida que más elevado sea el Nivel Educativo de la persona, mayor

capacidad de Describir va a tener y viceversa. Por otro lado, las dimensiones Depresión, Ansiedad y Estrés se correlacionan negativamente, es decir que, a menor Nivel Educativo, mayor Depresión, Ansiedad y Estrés. La asociación es débil (ver tabla VI).

Tabla VII.

Diferencias entre las variables de estudio y Práctica Mindfulness

Variables		Media/ Rango Promedio	Significación
Observar	No	24,07	,000
	Si	29,00	
Describir	No	176,41	,005
	Si	220,16	
No Enjuiciamiento	No	176,54	,005
	Si	219,42	
No Reactividad	No	177,46	,017
	Si	214,22	

Nota. Estadísticos utilizados: T de Student (con Observar) y U de Mann-Whitney (con Describir, No Enjuiciamiento, No Reactividad)

Se observan diferencias estadísticamente significativas en las dimensiones Observar, Describir, No Enjuiciamiento y No Reactividad con respecto a la variable Practica Mindfulness. Quienes puntuaron más alto fueron las personas que practican Mindfulness (ver tabla VII).

Tabla VIII.

Correlación entre variables de estudio y Tiempo de práctica Mindfulness

Variables	Tiempo de Práctica
Observar	,314**
Describir	,196**
No Enjuiciamiento	,123*
No Reactividad	,188**

Nota. Estadístico utilizado: Rho de Spearman

**La correlación es significativa en el nivel ,01

Se observan correlaciones positivas y débiles entre las dimensiones de Mindfulness y Tiempo de Práctica, excepto Actuar con Conciencia. Por lo cual, a mayor tiempo de práctica de Mindfulness, mayor Capacidad Mindfulness y viceversa (ver tabla VIII).

Tabla IX.

Correlación entre variables de estudio y Horas Semanales de práctica Mindfulness

Variables	Horas Semanales de Práctica Mindfulness
Observar	,307**
Describir	,175**
No Enjuiciamiento	,131*
No Reactividad	,199**

Nota. Estadístico utilizado: Rho de Spearman

**La correlación es significativa en el nivel ,01

Se observan correlaciones positivas y débiles entre las dimensiones de Mindfulness y Horas Semanales de Práctica, excepto Actuar con Conciencia. Es decir, a mayor Horas Semanales de práctica de Mindfulness, mayor Capacidad Mindfulness y viceversa (ver tabla IX).

El resto de las variables sociodemográficas no presentó relaciones y/o diferencias estadísticamente significativas.

Conclusión y Discusión

La presente investigación tuvo como principal objetivo conocer la relación entre la Capacidad Mindfulness y la Depresión, la Ansiedad y el Estrés en adultos de AMBA. Para conseguirlo, se evaluaron cinco dimensiones del cuestionario de los Cinco Factores de Mindfulness [FFMQ] y tres dimensiones de la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés [DASS].

Se plantearon dos hipótesis, la primera de ellas afirma que a mayor Capacidad Mindfulness menores niveles de Depresión, Ansiedad y Estrés en adultos de AMBA. Esta hipótesis se confirmó parcialmente, debido a que, en relación con los resultados obtenidos, se halló una correlación significativa inversa entre: cuatro dimensiones de Capacidad Mindfulness y Depresión, Ansiedad y Estrés, a excepción de Observar en la cual no se ha constatado correlación. Esto indica que, a medida que aumenta la Capacidad Mindfulness, disminuye la Depresión, Ansiedad y Estrés (ver tabla III). Estos resultados concuerdan con lo planteado por Baer (2014) que afirma que las personas que desarrollan la Capacidad Mindfulness son menos propensas a la depresión, Ansiedad y Estrés, ya que sienten mayores emociones positivas y al mismo tiempo mayor placer de realizar actividades cotidianas, inclusive su salud física evidencia cambios positivos. Además, los resultados coinciden con los obtenidos en las investigaciones de Obaya Prieto (2018), Tovar García (2018) y D'Adamo y Lozada (2019). A pesar de que dichos estudios se centraron en intervenciones basadas en Mindfulness y utilizaron diferentes instrumentos para la medición, se evidenció un aumento en los niveles de Mindfulness después del programa de entrenamiento. Simultáneamente, se observó una disminución en los niveles de Depresión, Ansiedad y Estrés, entre otras variables de estudio. El hecho de no encontrar asociación significativa entre la dimensión Observar y las dimensiones de Depresión, Ansiedad y Estrés podría atribuirse a las características predominantes de la muestra, la cual está compuesta

principalmente por personas sin experiencia en la práctica de meditación Mindfulness. Baer et al. (2008) mencionan que la tendencia a notar o prestar atención a estímulos internos y externos se vincula con un menor nivel de síntomas psicológicos en personas que meditan de forma regular, pero no necesariamente en aquellos que no lo hacen. Esto explica la ausencia de una correlación significativa en los resultados de la investigación con respecto a la dimensión observar, y resalta la importancia de considerar la experiencia en meditación en la interpretación de dicha dimensión.

En cuanto a la segunda hipótesis, se planteó que las personas que practican meditación Mindfulness presentan niveles más bajos de Depresión, Ansiedad y Estrés, así como niveles más elevados de Capacidad Mindfulness en comparación con aquellas que no practican este tipo de meditación. Ante la cual, se rechazó la primera parte de la hipótesis, que afirmaba que los practicantes de meditación Mindfulness tendrían niveles más bajos de Depresión, Ansiedad y Estrés. Este resultado carece de respaldo en los antecedentes encontrados en el estado del arte. Como también, esto se opone a lo hallado en otras investigaciones durante la pandemia de COVID-19, donde se evidenció que los practicantes de Mindfulness manifiestan menos síntomas de angustia, ansiedad, depresión, estrés y una mejoría en el bienestar general en comparación con aquellos que no practican (Chen et al., 2021; Hurtado et al., 2022).

Sin embargo, se ha corroborado parcialmente la segunda parte de la hipótesis de que, las personas que practican Mindfulness presentan mayores niveles de Capacidad Mindfulness con aquellas que no practican. Los resultados han arrojado diferencias significativas en las dimensiones Observar, Describir, No Enjuiciamiento y No Reactividad, a excepción de Actuar con Conciencia (ver tabla VII). Además, en referencia a la frecuencia de la práctica, las personas que practican mayor tiempo y horas de práctica, puntuaron alto en

las dimensiones de Mindfulness, excepto Actuar con Conciencia (ver tabla VIII y IX). Por lo cual, a mayor tiempo y horas de práctica de Mindfulness, mayor Capacidad Mindfulness. Estos resultados se alinean con lo hallado en investigaciones previas, donde se observa que aquellas personas que practican con mayor frecuencia por semana registran niveles más altos de Mindfulness, además, se destaca que los practicantes más avanzados presentan un fortalecimiento de la atención y la autorregulación emocional (D'ascanio, 2023; Hurtado et al., 2022).

Con respecto a las variables sociodemográficas, se identificaron asociaciones estadísticamente significativas entre las variables de estudio y la edad. En principio, se observa una relación positiva entre edad y Describir, No enjuiciamiento, No reactividad y Actuar con Conciencia; a medida que la edad aumenta, también lo hace la Capacidad Mindfulness (ver tabla IV). Estos resultados podrían explicarse por el hecho de que, a medida que las personas envejecen, desarrollan habilidades para gestionar sus emociones, lo que resulta en una actitud menos crítica hacia sí mismos y hacia los demás. Esto implica que los adultos podrían estar más enfocados en el momento presente, ya que no se ven tan afectados por la intensidad de sus emociones.

Además, se encontraron correlaciones inversas entre las dimensiones de Depresión, Ansiedad, Estrés y Edad; es decir, a mayor edad, se registraron niveles más bajos de depresión, ansiedad y estrés, y viceversa (Ver tabla IV). Este fenómeno se confirma a través de una investigación realizada en población ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19, donde se observó que la población más joven experimentó una sintomatología más alta de trastornos emocionales como Depresión, Ansiedad y Estrés, en comparación con el resto de la muestra (García Manglano, 2021). Esto podría deberse a la presión frecuentemente

experimentada por los jóvenes, especialmente en lo que respecta a los cambios académicos, laborales y en sus relaciones vinculares, lo cuales pueden generar malestar emocional.

En cuanto a las diferencias de género, los resultados indican la presencia de diferencias significativas. Las personas que se identifican con el género femenino obtuvieron puntajes más altos en la dimensión Observar en comparación con aquellas que se identifican con el género masculino (ver tabla V). Estos hallazgos, coinciden con los resultados obtenidos por D'ascanio (2023), lo cual podría atribuirse al proceso de socialización, ya que, desde una edad temprana, las personas son guiadas por normas de género que pueden influir en sus habilidades. Las mujeres suelen ser persuadidas para ser más conscientes de las emociones y observar los detalles, mientras que a los hombres se les puede animar más a centrarse en la acción y la tarea, es decir prestar atención a las actividades del momento presente. Esta tendencia en los varones también se refleja en los resultados, ya que el género masculino obtuvo puntajes más altos en la dimensión Actuar con Conciencia.

Por otra parte, las mujeres puntuaron más alto en Depresión, Ansiedad y Estrés, a comparación que los hombres (ver tabla V). La evidencia disponible respalda de manera consistente la idea de que la Depresión, Ansiedad y Estrés afecta con mayor frecuencia a las mujeres que a los hombres (OMS, 2023a; OMS, 2023b; García Manglano, 2021).

Es importante destacar que, en el caso donde las personas presentaron mayor nivel educativo, puntuaron más alto en la dimensión Describir. En cambio, aquellos con un nivel educativo más bajo, presentaron un nivel más alto de Ansiedad, Estrés y Depresión (ver tabla VI). Aunque este aspecto no ha sido estudiado con anterioridad, tales resultados podrían atribuirse a la posibilidad de que un mayor nivel educativo proporcione

herramientas cognitivas y emocionales que faciliten la gestión y expresión de experiencias internas, disminuyendo así las situaciones emocionales disfuncionales.

En cuanto a las limitaciones de la investigación, cabe mencionar el tamaño reducido de la muestra, sumado a que se trata de una población general y el carácter heterogéneo de la misma. Específicamente, en cuanto a género (más mujeres), así como también Práctica de Mindfulness (más no practicantes).

Por otro lado, se recomienda, en base a los datos obtenidos, homogeneizar los grupos mencionados anteriormente. Además, se sugiere llevar a cabo futuras investigaciones que analicen los diferentes segmentos etarios. Asimismo, es importante continuar el estudio de la Capacidad Mindfulness y su relación con estados emocionales disfuncionales a una mayor cantidad de población y en diversas localizaciones.

Para concluir, la interpretación de los datos proporciona evidencia de que el Mindfulness es una herramienta importante en relación con los síntomas de depresión, ansiedad y estrés. En consecuencia, el desarrollo de una práctica frecuente y sostenida de Mindfulness posibilita la reducción de estados emocionales negativos, al mismo tiempo que promueve el desarrollo de habilidades que contribuyen al bienestar del momento presente.

Referencias Bibliográficas

- Alarcón Muñoz, A. M., Mella, F. R., y Vinet, E. V. (2014). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): Adaptación y propiedades psicométricas en estudiantes Secundarios de Temuco. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 23(2), 179-190.
- Alidina, S. (2015). *Vencer el estrés con mindfulness*. Paidós
- Areas, M., Khoury, T., Gómez-Penedo, J. M., y Roussos, A. (2023). Propiedades psicométricas de la DASS-21 en adolescentes argentinos. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 28(2), 139–150. <https://doi.org/10.5944/rppc.36925>
- Baer, R. (2006). *Mindfulness-Based Treatment Approaches*. Elsevier
- 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(3), 329-342.
<https://doi:10.1177/1073191107313003>
- Baer, R. (2014). *Mindfulness para la felicidad*. Urano.
- Beck, A. T., y Clark, D. A. (2010). *Terapia Cognitiva para trastornos de ansiedad*. Desclée de Brouwer.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 822-848.
- Cebolla, A., y Demarzo, M. (2014). *Mindfulness y ciencia de la tradición a la modernidad*. Alianza Editorial.
- Chen, M. Y., Feng, J., Vatansever, D., Sahakian, B. J., Schulke, R., Wang, S., Xi, D., Xie, H., Yan, J., Zhao, H., y Zhu, J. L. (2021). Mindfulness practice for protecting mental health

during the COVID-19 pandemic. *Translational Psychiatry*, 11(329).

<https://doi.org/10.1038/s41398-021-01459-8>

Correa, P., Bravo, J. A., Mezquita, L., Michelini, Y., y Pilatti, A. (2023). Validation of the Spanish Version of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in a Sample of Argentinian College Students. *Mindfulness*, 14(4), 1479–1492.

<https://doi.org/10.1007/s12671-023-02152-1>

D'Adamo, P., y Lozada, M. (2019). Una intervención centrada en prácticas de atención plena (mindfulness) promueve la regulación emocional y la reducción del estrés en profesores. *Elsevier*, 25(2), 66-71.

D'ascanio, R. C. (2023). *Intolerancia a la frustración y Mindfulness: una investigación realizada con practicantes residentes en Provincia de Buenos Aires* [Tesis de Grado no publicada]. Universidad Abierta Interamericana.

García Manglano, J., Hermosa Bosano, C., Hidalgo Andrade, P., López Madrigal, C., Sádaba Chalezquer, C., Paz, C., y Serrano, C. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 30(2), 40-47.

<https://doi:10.46997/revecuatneurol30200040>

Germer, C. K., Siegel, R. D., y Fulton, P. R. (2011). *Mindfulness and Psychotherapy*. Guilford Press.

Grupo ACT y Psyciencia. (2016). ¿Qué demonios son las terapias de tercera ola?. *Revista de ciencias conductuales-contextuales*, (2). <https://grupoact.com.ar/wp-content/uploads/2015/05/Horacio-Nro2-2016.pdf>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, M. P. (2016). *Metodología de la investigación (6ta Edición)*. McGraw-Hill Education.

- Hurtado, F. A., Martínez Guirao, J. E., Sánchez Vera, F., Téllez Infantes, A. (2022). Effects of the practice of mindfulness in the care and well-being of its practitioners. An ethnographic contribution during the SARS-COV-2 syndemy. *Cultura de los cuidados*, 26(64). <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2022.64.15>
<https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/handle/123456789/7015>
- 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*. Kairós.
- Kabat-Zinn, J. (2009). *Mindfulness en la vida cotidiana*. Paidós
- Kabat-Zinn, J. (2012). *Mindfulness para principiantes*. Editorial Kairós
- Lovibond, P. F., y Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the depression anxiety stress scales (dass) with the beck depression and anxiety inventories. *Elsevier Science Ltd*, 33(3),335-343.
- Melgosa, J. (2006). *Sin estrés*. Safeliz SL.
- Obaya Prieto, C. (2018). Eficacia de la terapia psicoeducativa grupal de reducción de estrés basada en “atención plena/mindfulness” en personas con síntomas asociados a trastornos de ansiedad y/o depresión. *Enfermería Comunitaria*, 6(3), 57-69.
- Organización Mundial de la Salud. (2023a). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud. (2023b). *Ansiedad*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- Parra Delgado, M., Montañés Rodríguez, J. Montañés Sánchez, M., y Bartolomé Gutiérrez, R. (2012). Conociendo mindfulness. *Revista de la Facultad de Educación de Albacet*, (27), 29-46. <https://revista.uclm.es/index.php/ensayos/article/view/130>
- Pérez Martínez, J. (2017). *Trata el estrés con PNL*. Centro de Estudios Ramon Areces SA.

- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. Guilford.
- Tovar García, R. R. (2018). *Efecto de una intervención basada en Mindfulness en no apego, Estrés, Ansiedad y Depresión* [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León]. Repositorio Institucional UANL. <http://eprints.uanl.mx/16384/>
- Zarragoitía Alonso, I. (2011). *Depresión generalidades y particularidades*. ECIMED.

Anexos

Anexo I. Cuestionario de variables Sociodemográficas

Edad: ...

Genero:

- Femenino
- Masculino
- No binario
- Prefiero no decirlo

Estudios:

- Primario incompleto
- Primario completo
- Secundario incompleto
- Secundario completo
- Terciario incompleto
- Terciario completo
- Universitario incompleto
- Universitario completo
- Posgrado incompleto
- Posgrado completo

¿Practica Mindfulness?

- No
- SI

Responder las siguientes dos preguntas en caso de haber seleccionado "SI" en el ítem anterior...

¿Hace cuánto tiempo que practica Mindfulness?

- No practico
- Menos de 6 meses
- Entre 6 meses y 1 año
- Entre 1 año y 2 años
- Mas de 2 años

¿Cuántas horas semanales practica Mindfulness?

- No practico
- Entre 1 y 2 horas
- Entre 3 y 4 horas
- Entre 6 y 8 horas
- Mas de 8 horas

Anexo II. CUESTIONARIO DE CINCO FACETAS DE MINDFULNESS (FFMQ)

A continuación, seleccionar en cada ítem la alternativa que mejor refleje el grado en que estás de acuerdo con cada uno de los enunciados:

1	2	3	4	5
Nunca o muy raramente verdad	Raramente verdad	Algunas veces verdad	A menudo verdad	Muy a menudo o siempre verdad

1. Cuando camino, noto deliberadamente las sensaciones de mi cuerpo al moverse 1 2 3 4 5
2. Soy bueno/a encontrando las palabras para describir mis sentimientos. 1 2 3 4 5
3. Me critico a mí mismo/a por tener emociones irracionales o inapropiadas. 1 2 3 4 5
4. Percibo mis sentimientos y emociones sin tener que reaccionar a ellos. 1 2 3 4 5
5. Cuando hago algo, mi mente divaga y me distraigo fácilmente 1 2 3 4 5
6. Cuando me ducho o me baño, estoy atento/a a las sensaciones del agua sobre mi cuerpo. 1 2 3 4 5
7. Con facilidad puedo poner en palabras mis creencias, sentimientos y expectativas. 1 2 3 4 5
8. No presto atención a lo que hago porque sueño despierto/a, porque me preocupo o porque me distraigo. 1 2 3 4 5
9. Observo mis sentimientos sin perderme en ellos. 1 2 3 4 5
10. Me digo a mí mismo/a que no debería sentir lo que siento. 1 2 3 4 5
11. Noto cómo los alimentos y las bebidas afectan a mis pensamientos, sensaciones corporales y emociones. 1 2 3 4 5
12. Me es difícil encontrar palabras para describir lo que siento. 1 2 3 4 5
13. Me distraigo fácilmente 1 2 3 4 5
14. Creo que algunos de mis pensamientos no son normales o son malos y que no debería pensar así. 1 2 3 4 5
15. Presto atención a las sensaciones que produce el viento en mi pelo o el sol en mi cara. 1 2 3 4 5
16. Tengo problemas para pensar en las palabras que expresan correctamente cómo me siento 1 2 3 4 5
17. Hago juicios sobre si mis pensamientos son buenos o malos. 1 2 3 4 5
18. Me es difícil permanecer centrado/a en lo que está sucediendo en el presente. 1 2 3 4 5
19. Cuando tengo pensamientos o imágenes perturbadoras, soy capaz de dar un paso atrás, y me doy cuenta del pensamiento o la imagen sin que me atrape. 1 2 3 4 5

20. Presto atención a sonidos como el tic-tac del reloj, el canto de los pájaros o los autos que pasan 1 2 3 4 5
 21. En situaciones difíciles, puedo parar sin reaccionar inmediatamente 1 2 3 4 5
 22. Cuando tengo sensaciones en el cuerpo, es difícil para mí describirlas, porque no puedo encontrar las palabras adecuadas. 1 2 3 4 5
 23. Parece que funciono en “piloto automático”, sin prestar atención a lo que hago. 1 2 3 4 5
 24. Cuando tengo pensamientos o imágenes perturbadoras, me calmo en poco tiempo. 1 2 3 4 5
 25. Me digo a mi mismo/a que no debería pensar como pienso. 1 2 3 4 5
 26. Percibo el olor y el aroma de las cosas. 1 2 3 4 5
 27. Incluso cuando estoy muy enojado/a, encuentro una forma de expresarlo con palabras. 1 2 3 4 5
 28. Hago actividades precipitadamente sin estar de verdad atento/a a ellas. 1 2 3 4 5
 29. Cuando tengo pensamientos o imágenes perturbadoras soy capaz de notarlas sin reaccionar 1 2 3 4 5
 30. Creo que algunas de mis emociones son malas o inapropiadas y que no debería sentirlas. 1 2 3 4 5
 31. Percibo elementos visuales en la naturaleza o en el arte, como colores, formas, texturas o patrones de luces y sombras. 1 2 3 4 5
 32. Mi tendencia natural es poner mis experiencias en palabras. 1 2 3 4 5
 33. Cuando tengo pensamientos o imágenes perturbadoras, las noto y las dejo marchar 1 2 3 4 5
 34. Hago tareas automáticamente, sin ser consciente de lo que hago. 1 2 3 4 5
 35. Cuando tengo pensamientos o imágenes perturbadoras, me juzgo como bueno/a o malo/a, dependiendo del contenido. 1 2 3 4 5
 36. Presto atención a cómo mis emociones afectan a mis pensamientos y a mi conducta 1 2 3 4 5
 37. Normalmente puedo describir como me siento con considerable detalle. 1 2 3 4 5
 38. Me encuentro a mí mismo/a haciendo cosas sin prestar atención. 1 2 3 4 5
 39. Me critico cuando tengo ideas irracionales. 1 2 3 4 5
-

Anexo III. Escala de Depresión Ansiedad y Estrés (DASS-21)

Instrucciones: usando la escala del 0 al 3 por favor indica lo que refleja tu propia experiencia DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA.

	0	1	2	3
	Nunca	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
1 Me costó mucho relajarme	0	1	2	3
2 Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3 No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4 Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5 Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6 Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7 Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8 Sentí que tenía muchos nervios	0	1	2	3
9 Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10 Sentí que no tenía nada por que vivir	0	1	2	3
11 Noté que me agitaba	0	1	2	3
12 Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13 Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14 No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15 Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16 No me pude entusiasmar por nada	0	1	2	3
17 Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18 Sentí que estaba muy irritable	0	1	2	3
19 Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20 Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21 Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3