

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA (FDS)

EFFECTIVIDAD REPORTADA POR LA TÉCNICA MINDFULNESS EN LA ANSIEDAD EN SUJETOS
QUE ATRAVIESAN LA ETAPA DE LA INFANCIA
TESIS DE GRADO

MARÍA TERESA CASTILLO ARENAS
CARNET 15324-15

QUETZALTENANGO, MARZO DE 2021
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA (FDS)

EFFECTIVIDAD REPORTADA POR LA TÉCNICA MINDFULNESS EN LA ANSIEDAD EN SUJETOS
QUE ATRAVIESAN LA ETAPA DE LA INFANCIA

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR
MARÍA TERESA CASTILLO ARENAS

PREVIO A CONFERÍRSELE
EL TÍTULO DE PSICÓLOGA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

QUETZALTENANGO, MARZO DE 2021
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR:

P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLÍS, S. J.

VICERRECTOR DE
INVESTIGACIÓN Y
PROYECCIÓN:

LIC. JOSÉ ALEJANDRO ARÉVALO ALBUREZ

VICERRECTOR DE
INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA:

MGTR. MYNOR RODOLFO PINTO SOLÍS

VICERRECTOR
ADMINISTRATIVO:

MGTR. JOSÉ FEDERICO LINARES MARTÍNEZ

SECRETARIO GENERAL:

DR. LARRY AMILCAR ANDRADE - ABULARACH

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANO:

DR. JUAN PABLO ESCOBAR GALO

SECRETARIA:

MGTR. ANA ISABEL LUCAS CORADO DE MARTÍNEZ

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LIC. LUIS ANGEL MOIR SANDOVAL

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

MGTR. CARLOS DIONISIO OVALLE GRAMAJO

AUTORIDADES DEL CAMPUS DE QUETZALTENANGO

DIRECTOR DE CAMPUS:	P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLIS, S.J.
SUBDIRECTORA ACADÉMICA:	MGTR. NIVIA DEL ROSARIO CALDERÓN
SUBDIRECTORA DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA:	MGTR. MAGALY MARIA SAENZ GUTIERREZ
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO:	MGTR. ALBERTO AXT RODRÍGUEZ
SUBDIRECTOR DE GESTIÓN GENERAL:	MGTR. CÉSAR RICARDO BARRERA LÓPEZ

Quetzaltenango, 26 de Octubre de 2020.

Ingeniera Nivia Calderón.
Subdirectora Académica
Campus de Quetzaltenango.
Universidad Rafael Landívar.

Respetable Ingeniera Calderón.

Como asesor del trabajo de Tesis titulado: **EFFECTIVIDAD REPORTADA POR LA TÉCNICA MINDFULNESS EN LA ANSIEDAD EN SUJETOS QUE ATRAVIESAN LA ETAPA DE LA INFANCIA**, elaborado por la estudiante **María Teresa Castillo Arenas**, con Carné No. **1532415**, previo a conferírsele el título de Licenciada en Psicología, me es grato informarle que esta tesis es resultado de un arduo trabajo de investigación bibliográfica, como trabajo de campo, que constituye un valioso aporte para todos los profesionales tanto de la Psicología, como de otras disciplinas para su contenido.

Por lo que a mi juicio está concluido y cumple con los requisitos de una investigación científica, que se ajustan a la metodología requerida por la Universidad Rafael Landívar, por lo tanto, agradeceré sea nombrado el revisor correspondiente de Tesis, para que se revise y apruebe el trabajo y se emita el dictamen correspondiente.

Atentamente.



Lic. Luis Angel Moir Sandoval.

Asesor.

Colegiado No. 6594

Código Docente No. 25850.

Luis Angel Moir Sandoval
PSICOLOGO CLINICO
Colegiado. No. 6594



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES
No. 054511-2021

Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante MARÍA TERESA CASTILLO ARENAS, Carnet 15324-15 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA (FDS), del Campus de Quetzaltenango, que consta en el Acta No. 053059-2021 de fecha 24 de febrero de 2021, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

EFFECTIVIDAD REPORTADA POR LA TÉCNICA MINDFULNESS EN LA ANSIEDAD EN
SUJETOS QUE ATRAVIESAN LA ETAPA DE LA INFANCIA

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, al día 1 del mes de marzo del año 2021.

MGTR. ANA ISABEL LUCAS CORADO DE MARTÍNEZ, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala
Facultad de Humanidades
Secretaría de Facultad

Agradecimientos

A Dios por el don de la sabiduría y entendimiento, que me permitió llegar a culminar cada fase en mi formación y llegar al final de esta meta en mi preparación académica.

A mi madre Alma Arenas por ser mi mayor fuente de fortaleza, motivación y soporte durante toda mi vida y el proceso de mi carrera.

A mis tíos y primos por ser un apoyo incondicional en mi vida y en mi formación profesional.

A mi asesor Lic. Luis Ángel Moir por todo el acompañamiento, consejos y apoyo de inicio a fin en el proceso de investigación.

A mi revisor de fondo Lic. Carlos Ovalle por el acompañamiento dado en el proceso de revisión y como catedrático al compartir sus conocimientos y consejos.

A mis catedráticos por todos los conocimientos, consejos y enseñanzas para apoyar a nuestra formación profesional.

A universidad Rafael Landívar por buscar siempre formar profesionales de manera integral, con un alto sentido de responsabilidad y valores, forjarme como una profesional de excelencia con un sentido del valor de la humanidad.

Dedicatoria

A Dios por darme las herramientas y sabiduría para solventar cada una de las pruebas para cumplir mis metas.

A mi madre por confiar en mis capacidades, alentarme y apoyar cada una de mis decisiones de forma incondicional; pero sobre todo por su amor.

A mi abuelita Refugio Barillas por ser siempre un apoyo y aun no estando físicamente conmigo ser una fuente de inspiración y fortaleza.

A mis tíos y primos por siempre alentarme para alcanzar mis metas.

A mis amigos y compañeros de universidad por ser siempre un apoyo y fuente de aliento para sobrellevar las dificultades que enfrentamos.

A mis exalumnos por ser una fuente de inspiración para esta investigación y un incentivo para ser cada día mejor profesional.

ÍNDICE

	Página
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Mindfulness.....	8
1.1.1 Definición.....	8
1.1.2 Origen del mindfulness.....	9
1.1.3 Relación del mindfulness con la psicoterapia.....	13
1.1.4 Campos de aplicación del mindfulness.....	14
1.1.5 Fundamentos de la meditación.....	16
1.1.6 Beneficios del mindfulness.....	19
1.1.7 Estilos de práctica del mindfulness.....	23
1.1.8 Ejercicios o actividades.....	24
1.2 Ansiedad infantil.....	25
1.2.1 Definición.....	25
1.2.2 Tipos de ansiedad.....	27
1.2.3 Factores genéticos.....	29
1.2.4 Factores ambientales y sociales.....	30
1.2.5 Procesos fisiológicos.....	33
1.2.6 Síntomas y signos.....	35
1.2.7 Consecuencias.....	36
1.2.8 Abordaje y tratamiento.....	38
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	41
2.1 Objetivos.....	42
2.1.1 Objetivo general.....	42
2.1.2 Objetivos específicos.....	43
2.2 Variables o elementos de estudio.....	43
2.3 Definición de variables.....	43
2.3.1 Definición conceptual de las variables.....	43
2.4 Alcances y límites.....	44
2.5 Aportes.....	44
III. MATERIAL Y MÉTODO	46

3.1 Sujetos.....	46
3.2 Procedimiento.....	46
3.4 Tipo de investigación, diseño y metodología.....	47
IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	49
V. DISCUSIÓN.....	51
VI. CONCLUSIONES.....	60
VII. REFERENCIAS.....	62

Resumen

La presente investigación tiene por objetivo identificar la efectividad reportada en la literatura científica sobre la técnica mindfulness en la ansiedad de niños en la infancia, técnica psicológica que tiene por objetivo centrar al sujeto en el aquí y ahora además de promover la aceptación de la realidad como es, sobre los niveles de ansiedad infantil, sensación de miedo intenso ante una situación detonante la cual no corresponde al nivel de la respuesta; se tomaron en cuenta son 6551 sujetos que se encuentran en la infancia; es una investigación de tipo exploratorio, diseño de revisión sistemática y enfoque cuantitativo.

Por lo cual después de la revisión de la literatura científica fue posible concluir que el mindfulness es una técnica funcional para la reducción y manejo del nivel de ansiedad en sujetos que atraviesan la etapa de la infancia; con base a la literatura científica, marco teórico y lo dicho en la investigación documental se hace manifiesta la efectividad de esta técnica así como los puntos que se deben tener en cuenta para evaluar la misma; así mismo fue posible constatar que existe una vulnerabilidad más alta en niñas que en niños con respecto a la ansiedad, aunque esta no es significativa estadísticamente, ya que hace referencia o se presenta por otros factores asociados a la realidad ambiental de los sujetos y del género femenino en sí, esto por hechos como el racismo, machismo, concepciones del ideal a nivel social, entre otros a los que puede ser víctima una niña.

Palabras clave: ansiedad, mindfulness, niños, infancia.

I. INTRODUCCIÓN

Las situación económica y social de la mayoría de familias, suele ser causa de una elevación en el nivel de ansiedad en los niños al ser estos más susceptibles ante nuevos estímulos o situaciones; la ansiedad infantil es la sensación de temor intenso que se experimenta y se da de forma no proporcional al estímulo o sin un estímulo evocador, la ansiedad pertenece a los trastornos del estado de ánimo, pero en el caso de los niños no cuenta con la tipificación de trastorno. La técnica de mindfulness entre sus objetivos contiene la autorregulación por medio de centrarse en el momento presente con lo que pretende alcanzar la reducción de los niveles de ansiedad a través de la realización de ejercicios para focalizar la atención en un objeto no tangible y no observable como la respiración o el interior del cuerpo. En la actualidad pedagogos y miembros de la comunidad educativa consideran importante el papel de un psicólogo o de la psicología en sí, dentro del contexto educativo, esto se hace observable la necesidad de un enfoque el cual involucre a todos los miembros de la comunidad educativa para lograr una salud emocional en el niño y en los sujetos de su ambiente, los cuales pueden llegar a convertirse en un factor detonante de ansiedad por el papel dentro de la vida del menor.

La percepción de los sujetos sobre la psicología tiene una fuerte ancla en pensamientos antiguos sobre la labor que desempeña o bajo preceptos de locura, esto posibilita en las personas una visualización errónea de los beneficios o aportes que puede realizar a la salud en los distintos campos o entornos como lo es el entorno educativo y específicamente en apoyo a la niñez; esto se puede cambiar por medio de investigaciones, las cuales aporten sustento teórico útil para los profesionales y futuros profesionales y la sociedad en general. A través del mindfulness se busca integrar habilidades de autorregulación, esto puede mejorar la calidad de vida al desarrollar aptitudes que permitan al niño afrontar situaciones de conflicto o desconocidas; los sujetos percibirán beneficios al estar en una etapa vital donde se les permita implementar como propios, mecanismos de autorregulación para su presente y futuro. Por medio del proceso de investigación, diseño y confrontación de la teoría existente, es posible obtener respuestas y nuevos conocimientos que servirán de apoyo tanto para el estudiante como para los futuros profesionales y la universidad. Por lo anterior se busca analizar la efectividad de la técnica mindfulness en la ansiedad de sujetos en la etapa de la infancia, por motivo de considerarse importante evaluar la teoría existente para

poder con base en esta desarrollar conclusiones que den una perspectiva de la efectividad de esta técnica en la ansiedad en una población susceptible a los cambios; como lo son los niños. Así mismo poder aportar a los profesionales y futuros profesionales una perspectiva global de la efectividad de esta técnica y los beneficios o no que pueda aportar a los menores. A razón de lo anterior, se presentan a continuación una serie de estudios previos que guardan relación con la temática a tratar.

Hahmann (2017) en la tesis titulada Influencia de la ejercitación de atención plena en la memoria visual a corto plazo en un grupo de niños de nivel preprimario, de la Universidad Rafael Landívar, la cual tuvo como objetivo determinar si la ejercitación de la atención plena favorece la memoria a corto plazo en los niños que asisten a un colegio de ciudad de Guatemala, Guatemala; la muestra que se utilizó estuvo conformada por 26 estudiantes de preprimaria comprendidos en las edades de 4 a 6 años. La investigación fue de tipo cuantitativo y diseño cuasiexperimental; se utilizó el test de copia de una figura compleja del rey este evalúa el nivel de desarrollo perceptivo-motor, la atención y la memoria visual inmediata, solo se tomó en cuenta la medición objetiva de la copia de la copia de la figura y la de imitación de memoria. En base a los datos del anterior instrumento se concluyó que la ejercitación de la atención plena favorece la memoria visual inmediata a corto plazo, beneficia su proceso de formación académica por lo que se considera relevante recomendar la evaluación de la posibilidad de implementar un programa de entrenamiento de la atención plena tanto para los niños como para los maestros.

Martínez (2017) en la tesis titulada Influencia de la práctica de mindfulness en los procesos atencionales del alumnado de educación primaria, de la Universidad de Granada, España; cuyo objetivo es demostrar si la práctica de mindfulness eleva los niveles de atención en los estudiantes de cuarto primaria, la muestra que se utilizó constó de 22 estudiantes de 9 a 11 años del cuarto grado de primaria del colegio público los Cármenes. La investigación fue de tipo cuantitativo y diseño cuasiexperimental, se utilizó el test caras o de percepción de diferencias de Thurstone que mide la atención sostenida y selectiva, se puede aplicar a partir de los 6 años de forma individual o grupal. En base a los resultados obtenidos se concluye que la práctica de mindfulness aumenta de forma notoria los niveles de atención en los sujetos que lo practican por lo que se resalta la

recomendación de crear espacios físicos y temporales para la práctica correcta de mindfulness para la obtención de mejores resultados.

Ruiz (2016) en el artículo Mindfulness en niños y adolescentes publicado en la página de la Asociación española de pediatría de atención primaria, entre los resúmenes de las ponencias del 13º. Curso de actualización de pediatría; tiene por objetivo resaltar los beneficios de la práctica de mindfulness para la salud física y mental de los niños y adolescentes además de proporcionar estabilidad y capacidad de afrontar las situaciones sin juzgar, aceptar tal y como es. Explica un programa de aplicación del mindfulness en cinco variantes o grupos: atención, consciencia corporal, prácticas integrativas, aceptación y compasión. Menciona entre sus beneficios la reducción del estrés, la ansiedad, síntomas de depresión además de lograr un equilibrio emocional y mejorar la capacidad de resolución de problemas; por lo que se hace recomendable la creación y aplicación de proyectos para la práctica de mindfulness en ámbitos clínicos, educativos y de salud.

Ruiz, Rodríguez, Martínez y Núñez (2014) en el artículo titulado Mindfulness en pediatría: el proyecto “Creciendo con atención y consciencia plena”. Publicado en la revista Pediatría de atención primaria, volumen no. 16, número 62, págs. 169-179 de los meses de abril a junio; explican en que consiste el proyecto que se elabora en conjunto entre el centro de salud y el colegio Emperador Fernando de Alcalá de Henares de Madrid, España. El cual tiene como objetivo educar sobre la salud por medio de la práctica de un programa de diversas actividades para la práctica de la atención plena, que ha colaborado en el empoderamiento de los jóvenes y niños para hacerlos a ellos agentes de cambio en sus comunidades a través también de su ejemplo y un constante proceso de evaluación con test diseñados para calcular el nivel de atención plena; dentro de los resultados se encuentra el aumento en la empatía, disminución de los síntomas de ansiedad, déficit de atención y mejora en el rendimiento académico.

Coutiño (2012) en el artículo titulado Terapias cognitivos-conductuales de tercera generación (TTG): la atención plena/mindfulness publicado en la Revista internacional de psicología, volumen no. 12, numero I, págs. 1-18, del mes de julio; mención que tiene como objetivo explicar la situación actual del mindfulness, su historia desde sus inicios hasta su funcionalidad en el ámbito clínico da un panorama de su base en una práctica de meditación de los monjes budistas pero con

un sentido mayor, al explicar que como parte de las terapias de tercera generación busca un cambio en la concepción de la realidad por parte del paciente para que los síntomas sean algo que no repercuta en su vida, que sea capaz de mantener su atención plenamente y recibir el estímulo o atravesar una situación estresante pueda valorar correctamente y recuperar de forma rápida el equilibrio emocional al promover una mejora en los procesos cerebrales como la plasticidad cerebral que proporciona una facilidad de adaptación al cambio; por lo que recomienda al utilizarla tener en cuenta sus principios filosóficos para no crear una confusión al momento de emplearla y de esa forma no obtener los resultados que se esperan de la misma.

García (2018) en la tesis titulada Gimnasia cerebral y ansiedad de la Universidad Rafael Landívar, campus de Quetzaltenango; que tuvo como objetivo determinar el efecto de la gimnasia cerebral en el nivel de ansiedad de las alumnas de primero primaria de la Escuela No. 01 Soledad España de la cabecera departamental de Quetzaltenango, con una muestra de 35 niñas de 7 a 8 años. La investigación fue de tipo cuantitativo y diseño preexperimental, se utilizó la prueba psicométrica CAI, que permite detectar los trastornos de ansiedad en los primeros años de escolaridad y el nivel de la misma; en base a los resultados de la misma se determinó que la incidencia de la gimnasia cerebral incide moderadamente en los niveles de ansiedad por atender más una estimulación a nivel lógico y queda por de un lado lo emocional, por lo que es recomendable practicar de forma intensiva los ejercicios de gimnasia cerebral al menos dos veces a la semana mantener en un nivel saludable la ansiedad en los sujetos.

Tayeh, Agámez y Chaskel (2016) en el artículo titulado Trastornos de ansiedad en la infancia y la adolescencia publicado en la Revista curso continuo de actualización en pediatría de la Sociedad colombiana de pediatría, no. 15, vol. 1, págs. 7-18 del mes de abril; mencionan que el objetivo fue facilitar información concisa sobre la forma de diagnosticar, tratar y controlar los trastornos ansiosos por parte de profesionales de la salud, busca abarcar todos los factores involucrados en el desarrollo de la ansiedad desde el aspecto biológico hasta lo ambiental y como puede repercutir en su rendimiento académico, socialización e influir negativamente en su autoestima, además se encuentran evidencia del hallazgo de un factor genético en la aparición de algunos trastornos ansiosos y la relación de los niveles de ansiedad con el estrato socioeconómico al cual pertenezca el sujeto sobre todo en casos de fobias específicas, por lo que es recomendable que todo profesional

de la salud debe conocer y buscar ahondar sobre el tema para estar preparado y poder tratar estos casos.

Cecilio, Fernandes, Da Silva y Gakya (2014) en el artículo titulado Ansiedad y dificultades escolares publicado en la revista de psicología INFAD, vol. 5, no. 1, págs. 433-442; comentan que el objetivo fue evaluar los niveles de ansiedad en los niños que no presentan problemas de rendimiento académico y aquellos los presentan, la muestra fue de 117 estudiantes comprendidos entre las edades de 6 a 11 años de las escuelas de enseñanza fundamental de Minas Gerais. Se utilizó el inventario de ansiedad en la escuela que permite medir los niveles de ansiedad escolar; en base a los resultados se concluyó que la teoría, que hasta el momento de la investigación existía, está en lo correcto al decir que los estudiantes con problemas de bajo rendimiento académico tienen un nivel de ansiedad mayor a aquellos que no los tienen además de referir que los niños con nivel de ansiedad elevado pueden tener una concepción desagradable de su centro de estudio, lo que dificulta su proceso de aprendizaje, por lo que es recomendable estudiar más a fondo este fenómeno en distintos contextos o con otros factores precipitantes.

Gaeta y Martínez-Otero (2014) en el artículo titulado La ansiedad en alumnos mexicanos de primaria: variables personales, escolares y familiares publicado en la Revista iberoamericana de educación no. 66, págs. 45-58, de los meses de septiembre-diciembre; mencionan que tiene como finalidad explicar la relación de diversos factores con los niveles de ansiedad además de dar pautas para prevenir y controlar situaciones de niveles de ansiedad altos en los centros educativos, la muestra utilizada fueron 808 estudiantes de 5to. a 6to. primaria de seis centros educativos diferentes. se utilizaron las pruebas CMASR y STAIC que permiten evaluar el nivel de ansiedad y los factores detonantes, se concluye por medio de los resultados obtenidos que existen niveles considerables de ansiedad en los sujetos, en especial en las niñas. Por lo que es recomendable realizar mayor número de investigaciones sobre el tema y tomar medidas en cada centro educativo para contrarrestar los efectos de la ansiedad en los niños y adolescentes.

Valle (2010) en la tesis titulada Niveles de ansiedad en niños de la universidad Rafael Landívar, campus Central; menciona que tuvo como objetivo establecer el nivel de ansiedad en los estudiantes y utilizó como muestra a 120 estudiantes de primero primaria comprendidos entre las

edades de 6 a 7 años de tres colegios de la ciudad de Guatemala. La investigación fue de tipo cuantitativo y diseño descriptivo, se empleó la prueba psicométrica CAI que permite medir el nivel de ansiedad y detectar los trastornos ansiosos en los primeros años de escolaridad; a raíz de los resultados se logra determinar que en un porcentaje del 67% los sujetos poseen un nivel de ansiedad equilibrado que puede manifestarse como falta de seguridad ante situaciones o eventos que salgan de lo común en la vida de los niños, por lo que es recomendable establecer en los centros educativos programas que tengan la finalidad de enseñar a equilibrar los niveles de ansiedad, una enseñanza del manejo de emociones y situaciones precipitadores de ansiedad.

1.1 Mindfulness

1.1.1 Definición

Ruiz, Díaz y Villalobos (2012) definen el mindfulness como la capacidad de vivir o sentir un momento con plena conciencia del momento presente, sin buscar interpretar o emitir juicios acerca del mismo, en otras palabras, vivir el presente aceptándolo como es plenamente. No solo se trata de practicar la meditación, aunque la base sea esta; va más allá de la meditación lo que la convierte en una experiencia que integra lo físico (sensaciones a nivel corporal), cognitivo (ideas y pensamientos) y emocional (sentimientos y emociones) en busca de un equilibrio que amplíe la capacidad de centrarse en sí mismo, la percepción de la realidad y la capacidad de enfocar la atención en el aquí y ahora. Esta técnica forma parte de las terapias de tercera generación que tiene por objetivo el desarrollo de una nueva perspectiva en la que se pretende la aceptación integral de las experiencias, sucesos o sentimientos sin buscar vías de escape como la evitación, modificación o eliminación de lo que causa malestar.

Didonna (2011) describe el mindfulness como una forma de interactuar con los sucesos o experiencias de forma saludable para fortalecer la capacidad de manejar las emociones o sentimientos negativos ante factores externos que no pueden ser controlados por el sujeto; con la finalidad de generar un cambio positivo en la personalidad del individuo, un crecimiento personal. El objetivo de esta técnica radica en educar al sujeto en la capacidad de *insight* para equilibrar la mente y poder controlar sus diferentes estados, para ser capaces de mantener la atención durante

mayor tiempo y recordar ser conscientes; así mismo poder clarificar en qué momento se necesita estar alerta, amor o apoyo incondicional, concentración como forma de enfrentar o reducir el sufrimiento; esto por medio de un proceso que conlleva distintas fases y es de larga duración con una práctica eficaz. El sufrimiento depende de la perspectiva de la persona por lo que el mindfulness pretende que ante la carga emocional o cognitiva que pueda producir determinado estímulo, el individuo cuente con la capacidad de centrar su atención directamente en este, no en lo que produce o las posibles consecuencias que pueda traer.

1.1.2 Origen del mindfulness

Parra, Montañés, Montañés y Bartolomé (2012) refieren la etimología del término mindfulness proveniente de un vocablo inglés, que a su vez se traduce de la palabra sati originaria de la lengua pali, en la cual están escritos la mayoría de colecciones de textos budistas antiguos; hace referencia al presente aquí y ahora, en psicología se refiere al estado de conciencia o atención en el momento presente. Dentro de la doctrina budista antigua, sati es el séptimo factor noble u óctuple sendero al cual se considera como la vía o camino conductual al cese del sufrimiento; este se conforma por tres subcategorías las cuales son: sabiduría, conducta ética y entrenamiento de la mente. El sati dentro de esta categoría se entiende como el entrenamiento de la mente y recibe el nombre de sammá-sati, recta atención que hace referencia al estar presente o tener consciencia correcta del momento.

Asimismo refieren que alrededor de dos mil quinientos años con el nacimiento de la tradición budista, en la figura de Siddhartha Gautama con el Buda Shakyamuni inició y perfeccionó la práctica del mindfulness; el cual se considera como el eje principal del budismo y se cree, otros maestros anteriores a él, lo instruyeron en la práctica de la atención plena. Con base en esto se le considera como una práctica sin un inicio como tal porque se piensa se practicó por hombres primitivos, al ser la atención plena una capacidad nata en todos los seres humanos. La tradición budista tomó esta capacidad, la refinó y cultivó para ser una práctica sencilla y clara además accesible para todos. Con el pasar del tiempo se le incluyó dentro de la psicología contemporánea, específicamente en las terapias de tercera generación, como un método para incrementar la conciencia y poder desarrollar mayor número de habilidades o métodos para autorregularse ante diferentes situaciones

estresantes o con una carga emocional o cognitiva muy fuerte, se le considera un apoyo para diferentes escuelas psicológicas las cuales poseen un enfoque que se descentraliza de la patología como tal para centrarse en la persona y su visión de la realidad.

Didonna (2011) refiere que el mindfulness proviene de una tradición ancestral con objetivos loables, data desde hace más de cuatro mil años se encuentran vestigios de imágenes de yoguis o practicantes de yoga en la India antigua, estos entrenaban la mente para alcanzar la salud física y mental, el equilibrio de lo interno con lo externo. Su origen a como lo conocemos en la actualidad se relaciona con el Buda histórico, este personaje tenía treinta y seis años al experimentar un momento de autodescubrimiento que lo llevó a reordenar su vida de manera intensa y vivir como nómada, se desprendió de todos aquellos afectos o comportamientos esperados en los seres humanos, entre estos el apego. Buda menciona al cuerpo y la mente como el medio para alcanzar algo más profundo, no una trascendencia divina sino una metamorfosis de la mente, un proceso para limpiarla y llegar a entender su esencia además de aquello dañino y tiene por efecto el sentir un estado de bienestar para el individuo que lo practica.

La técnica del mindfulness se basa en el autodescubrimiento que tuvo Buda el cual consiste en el haber visto cómo funciona su mente por lo mismo la esencia de esta técnica consiste en la conciencia del aquí y ahora, tener presente, la mente es la que hace los constructos que rigen la vida o forma de actuar por lo mismo es la responsable de si se sufre o no ante un estímulo; esto no es algo alcanzable en el primer momento requiere, de una disposición irrefutable porque se trabaja con el inconsciente y el consciente en unión. Miró y Simón (2012) mencionan que el mindfulness recientemente se despojó de toda esencia religiosa, para adoptar un punto de vista psicológico y basarse en dos aspectos fundamentales, el primero al control de la atención para centrarla y mantenerla, el segundo la capacidad de amplitud de mente, curiosidad y aceptación incondicional.

Ruiz, Díaz y Villalobos (2012) mencionan que mindfulness es la esencia de la meditación budista, que se entiende como la apertura de mente y consciencia hacia los estímulos externos que se viven. Esta técnica incluye la meditación vipassana, theravada y zen que respectivamente buscan alcanzar autoobservación, liberar y purificar la mente y la unidad de mente, cuerpo y alma; el dar a conocer esta técnica se le atribuye al monje budista Tich Naht Hanh quien es el autor del libro el milagro

del mindfulness donde se menciona por primera vez este término, que pone en manifiesto la necesidad de dar un cambio a los enfoques terapéuticos tradicionalistas que buscan la eliminación de síntomas y signos que resultan infructuosos con patologías complejas que poseen resistencias. Por lo tanto, el origen del mindfulness es ancestral y se adapta a las necesidades actuales de poder contar con los recursos de abordaje que necesitan como punto principal la aceptación.

Por lo anterior esta técnica se ubica dentro de las terapias de tercera generación, las cuales se fundamentan en la experiencia y la absorción de aprendizajes que permitan aceptar el contexto para una asimilación saludable de la realidad o el momento. Para poderse llevar a cabo necesita que el individuo conozca la realidad y así mismo, sea capaz de regularse y acepte de manera total la realidad como es sin etiquetar o catalogar las vivencias; ya que se considera que la concepción de la realidad es la causa del malestar. Como fórmula para lograr su objetivo primordial, la tercera ola de terapias combina las dos generaciones anteriores y toma las fortalezas de ambas para reducir las deficiencias y aumentar el nivel de efectividad; no pretende eliminar los síntomas o causa de malestar al contrario busca la aceptación para lograr un nivel de trascendencia con la mezcla de aspectos de trascendencia y espiritualidad.

El ser humano interactúa todo el tiempo con el contexto que lo rodea, esta interacción trae consigo productos internos y externos; pensamientos, conductas, sentimientos, entre otros. Estos productos son normales o cotidianos, pero en muchos casos se busca escapar o evitar la confrontación con todos estos productos por temor a lo que se pueda afrontar y sobre todo es difícil de alcanzar un estado de aceptación de estas; lo cual conlleva aumento significativo en los problemas. Aunque el mindfulness forma a su vez parte de las terapias cognitivas-conductuales difiere en la concepción de las emociones; para estas últimas las mismas son una respuesta que necesita su racionalización y control sobre las mismas a diferencia de las terapias de tercera generación que las considera como una manifestación real del comportamiento provista de un sentido adaptativo. Por lo tanto, el mindfulness actúa como una herramienta para guiar el proceso de aceptación de las vivencias y el producto que éstas traen, además busca evocar el contacto con el presente como único panorama de la vida.

1.1.3 Relación del mindfulness con la psicoterapia

Acosta (2014) refiere que el mindfulness, como se ha hecho constar, tiene su origen hace miles de años; su desarrollo en la psicología inicia alrededor de la década de los noventa donde su auge creció e interés a diversos teóricos del área de la psicología, por el objetivo de esta técnica y su periodo de creación corresponde a las terapias de tercera generación que basan su proceder en un arquetipo que explica el actuar humano en términos de interacción de los aspectos funcionales y contextuales en la vida del individuo. En psicoterapia se considera un punto de anclaje en los procesos de abordaje terapéutico y como un medio para cambiar o modificar hábitos negativos en la mente; consiste en una terapia que modifica la interacción del individuo con el sufrimiento para hacer de esta una interacción que no cause malestar o impida desarrollar sus funciones o minorice su nivel de desempeño. Germer, Siegel y Fulton (2015) mencionan que el mindfulness mantiene estrecha relación con distintas terapias que se apoyan de este para promover un cambio eficaz y significativo, inclusive en el nivel de plasticidad cerebral, entre estas están.

- Terapia Gestalt: es una terapia que utiliza técnicas vivenciales que promuevan el *insight* de forma natural en el sujeto, maneja diversos principios entre los que se encuentra vivir el aquí y ahora, que implica un reacondicionamiento en otras palabras no fijarse en el pasado ni en lo que pueda suceder en el futuro, centrarse en el presente.
- Terapia conductual dialéctica: forma parte de las terapias de tercera generación, promueve la aceptación y la generación de un cambio, esta terapia se apoya del mindfulness para el aprendizaje de habilidades de autorregulación y tolerancia de situaciones o estímulos que provocan malestar.
- Terapia de aceptación y compromiso: se basa en la premisa que la conducta está marcada por la forma de relacionar un estímulo con otros de manera arbitraria o poco saludable para el sujeto, sus componentes principales son la fusión, evaluación, evitación y razonamiento que se deben dar de manera secuencial integral y que tiene como herramienta para lograr el primero de estos la práctica de mindfulness.

- Terapia cognitiva basada en mindfulness: al crearse tuvo la finalidad de evitar recaídas en los pacientes con depresión crónica, por la premisa de que esta se reactiva al experimentar un estado de disforia que se acompaña de pensamientos negativos recurrentes. No pretende cambiar la esencia del mensaje sino modificar la manera de interactuar con este.

Estas son unas de las terapias con las que el mindfulness guarda relación y se han creado textos específicos de las mismas, pero existen otros.

1.1.4 Campos de aplicación del mindfulness

Para Ruiz, Díaz y Villalobos (2012) la aplicación del mindfulness como de cualquier técnica psicoterapéutica debe ser dada por un profesional que cuente con la capacitación necesaria y específica para la misma, se utiliza en la orientación psicológica dentro de centros educativos, a nivel industrial y mayormente en el ámbito clínico. Dentro de los ámbitos anteriormente descritos se utiliza para el tratamiento de trastornos o problemas específicos que se mencionan.

- Estrés o distrés: el programa de mindfulness para la reducción de estrés MBSR, se dirige al tratamiento de los problemas de estrés, por medio de una mejora en las capacidades de interacción con el estímulo que lo detona y propiciar un mejor manejo del mismo.
- Trastornos del estado de ánimo: con el entrenamiento en mindfulness se propicia el aumento y desarrollo de las capacidades de autorregulación o manejo de emociones que ayudan adoptar un mejor método de afrontamiento.
- Trastornos de ansiedad: al poder reconocer las capacidades mentales y utilizarlas en favor de un mejor autocontrol, se reducen los síntomas de ansiedad para prevenir que lleguen a conformar una patología como tal.
- Dependencia de sustancias: el mindfulness educa al individuo en la redirección de la atención para centrarla de forma saludable, en la dependencia de sustancias existe una necesidad de evitación o escape a una realidad que causa malestar en la mayoría de los casos, por lo que con el

desarrollo de la capacidad antes descrita se ayuda a enfrentar y disminuir gradualmente el consumo de estas como las causas de la necesidad de su consumo.

- **Depresión:** como se ha descrito anteriormente el mindfulness promueve la capacidad de autocontrol y gestión saludable de las emociones, además del control sobre la dirección de la atención para una aceptación del estímulo o vivencia, lo que resulta importante para el tratamiento de la depresión que usualmente se acompaña de pensamientos negativos que intensifican sus síntomas y el malestar que provoca.

Acosta (2014) menciona que también se puede aplicar en la vida cotidiana de cada individuo, con un entrenamiento previo, la práctica de este se vuelve parte de la rutina, de la forma de vida de la persona, quien lo adopta como una manera de vivir, pensar y sentir; lo principal si se busca su aplicación en el diario vivir es el recordatorio constante de la necesidad de vivir el momento presente sin buscar modificarlo o evitarlo, por medio de la apertura a las experiencias y la aceptación de la esencia de cada una. La aplicación del mindfulness como tal es sencilla, pero necesita una práctica y ejercitación diligente, el psicólogo, psiquiatra o cualquier profesional que lo quiera aplicar debe tener presente que es necesario vivirlo antes porque no solo bastará con la teoría o el entrenamiento sino con la experiencia real para poder dar una transmisión correcta de esta técnica y con esto favorecer el proceso de entrenamiento en la misma.

1.1.5 Fundamentos de la meditación

Para Germer, Siegel y Fulton (2015) el mindfulness se basa en la práctica de la meditación, la cual se fundamenta alrededor de los distintos tipos de meditación, los objetivos y principios propios que la integran. No solo es una capacidad, también se le considera un estado de mente abierta, consciente y receptiva hacia la vivencia de sucesos que puedan enfrentarse; además es un proceso de observación sin emitir juicios para los estímulos provenientes del interior o exterior.

Ruiz, Díaz y Villalobos (2012) refieren que Jon Kabat-Zinn es el exponente a nivel mundial más reconocido en el tema del mindfulness, quien define al mindfulness como la capacidad de centrar la atención de manera voluntaria al momento presente, sin emitir juicios o etiquetar; también considera al mindfulness como la pieza angular dentro de la tradición budista por su estrecha

relación con theravada, esta se traduce como doctrina de los antiguos. El objetivo eje de la meditación es la liberación y purificación de la mente; se vale de técnicas como la vipassana, clave para alcanzar el nirvana o estado de liberación máxima. Para esto, se necesita seguir tres pasos.

- **Compromiso de abstención:** abstenerse de todo acto que pueda ser causante de perturbaciones a la paz y armonía de los demás. Esto incluye actos físicos o verbales, por considerarse como impedimentos para alcanzar la serenidad para poder avanzar.
- **Control de la mente:** adiestrar la mente para sostener la atención en un único objeto, sea este tangible o no; la mente se centra sin formar apegos a lo que observa o percibe y así lograr la percepción correcta de la realidad.
- **Purificación:** es la etapa culmen de la meditación que Buda transmitió, esta permite desarrollar una visión propia de la realidad; inicia con la auto-observación y culmina con la auto-purificación de la mente.

Otro fundamento primordial del mindfulness lo constituye la meditación zen, pronunciación del vocablo chino chan, que proviene del sanscrito dhyana, su significado es meditación. Esta meditación tiene como núcleo la respiración y posturas del cuerpo, principalmente tres; sentado, acostado y parado. Dentro de los principales fundamentos o elementos de esta técnica, los cuales se derivan de la meditación zen, se encuentran.

- **No juzgar:** integra la capacidad para dejar de lado la inclinación a etiquetar y emitir juicios sobre las experiencias, al dividir las en positivas o negativas, lo que provoca una reacción ante la etiqueta no hacia el estímulo directamente; en otras palabras, se reacciona en función de la concepción que la mente se hace de la experiencia no a la experiencia real.
- **Paciencia:** hace referencia a la disposición de no influir sobre el curso natural de los eventos internos, sin buscar cambiar, modificar, precipitar o atrasarlos; en pocas palabras dejarlo ser tal y como es. A este fundamento también se le puede llamar apertura porque es estar abierto de mente para descubrir los eventos al tiempo de estos.

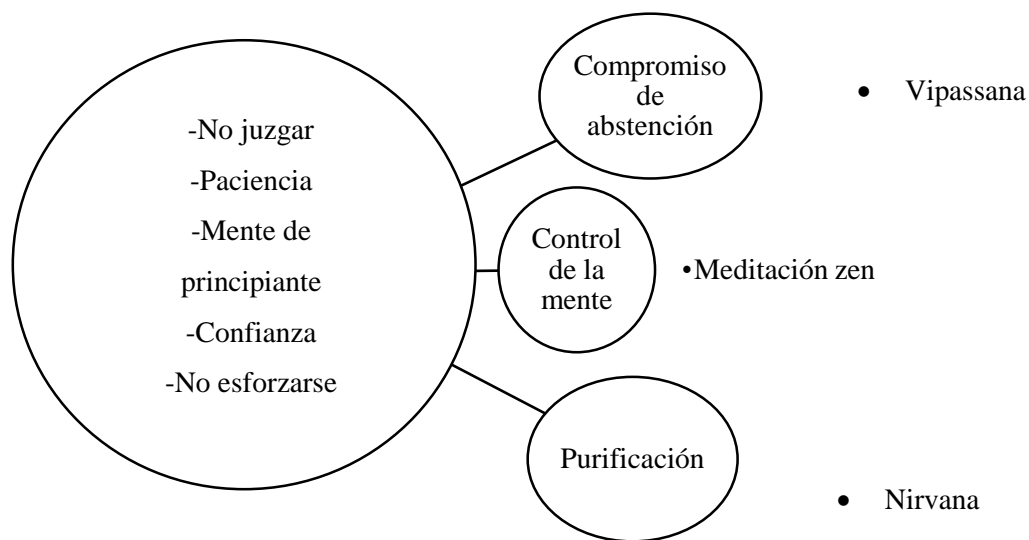
- **Mente de principiante:** dejar las experiencias o supuestos sobre los sucesos y lo que pueden tener como consecuencia; es decir vivir las experiencias como si fuera una primera vez sin dejar que las creencias o ideas personales interfieran.
- **Confianza:** aceptar las responsabilidades sobre sí mismo, estar en contacto con el ser interior y creer lo que esta marca, tener la convicción sobre sí mismo y esto guiará de forma correcta.
- **No esforzarse:** en esencia hace referencia a dejar fluir las cosas con su curso natural, sin buscar obtener o forzar el obtener una consecuencia de algo, centrar la conciencia plenamente que encamine a la consecución de los objetivos de forma fluida.
- **Aceptación:** visualizar los estímulos como son, con base en la realidad. No solo a estos últimos sino también a sí mismo, para llegar a la aceptación se debe seguir todo el camino porque esto el fin de un proceso con gran intensidad; se pasa por distintas etapas como en el duelo tales como la negación, la ira que dan paso a la aceptación.

Diversos autores coinciden, en que a pesar de haber una diversidad de conceptos los fundamentos son un punto de concordancia; Ruiz, Díaz y Villalobos (2012) aseveran que sus fundamentos parten de los elementos de atención, conciencia y aceptación sobre el momento presente, el precepto principal del mindfulness es vivir el aquí y ahora. Que hace referencia a la capacidad de centrarse en el presente, dejar el pasado o experiencias previas además de las expectativas del futuro para que no afecten en el presente. Así mismo para poder llegar a alcanzar el culmen u objetivo principal de esta técnica se debe iniciar con un compromiso, intención y disciplina personal, por ser esta una técnica que involucra los objetivos y valores propios; toma como punto de inicio la voluntad propia del individuo para centrarse en una situación u objetivo, pasar por los valores, principios y objetivos personales para llegar a la vivencia de un hecho con aceptación incondicional y sin juicios o etiquetas.

Puede considerársele como un estilo de vida o un fin en sí mismo, implica un cambio en hábitos o costumbres que desvíen la atención, produzcan un estancamiento emocional o creen distracciones; conlleva una práctica rigurosa y no puede llegar a comprenderse en su totalidad a menos que se

experimente. Suprime la conducta frecuente de evitar la confrontación de una emoción o sentimiento, por medio de la aceptación incondicional de la realidad como el momento presente, sin ver el pasado o pensar en el futuro. Algunos autores aseveran que la mayor parte del tiempo practicamos algo conocido como *mindlessness*, que es un estado en el cual no se centra la atención en el presente o en lo que se suscita en el momento sino se presta atención a lo que paso o pudo pasar también en lo que puede o no suscitarse. Para ejemplificar la relación de lo expuesto anteriormente, se presenta la siguiente gráfica.

Gráfica núm. 1
Fundamentos del mindfulness



Fuente: *elaboración propia con base en Ruiz, Díaz y Villalobos (2012)*

1.1.6 Beneficios

Kabat-Zinn (2013) menciona que los beneficios del mindfulness corresponden a una amplia gama y no solo benefician a grupo específico de individuos, es una técnica que posee flexibilidad para su aplicación en distintos ámbitos con individuos diversos. En la actualidad esta técnica se encuentra en auge, lo que produce en los profesionales la necesidad de ahondar en la teoría con la finalidad de ampliar el campo de conocimiento para poder realzar su teoría y evaluar su funcionalidad. Dentro de los diversos autores que han puesto de sí para ampliar la teoría de esta técnica se puede notar que existen puntos de concordancia como lo es en el enunciado que sostiene lo beneficiosa que es la técnica para el manejo de las emociones, estrés y ansiedad además de

aumentar la capacidad de concentración para sostenerla por un mayor período de tiempo que el que se considera la media entre los individuos.

La correcta aplicación o entrenamiento sobre esta técnica promueve hábitos saludables para relacionarse con la realidad inmediata sin que esta abrume o cause dificultad. En los últimos años se podido observar la implementación de programas con base en el mindfulness en los ámbitos de desarrollo de la psicología como el industrial, educativo además del principal que es el clínico. En el ámbito educativo que corresponde a la orientación psicológica educativa, en esta se ha podido visualizar su utilidad para reforzar la capacidad de sostener la atención por mayor tiempo, de poder centrarse en el cuerpo, los pensamientos y emociones que posea, porque al ser conscientes se aumentara su resiliencia; se puede manifestar en su capacidad de aprendizaje, creatividad y curiosidad ya que las refuerza. También se concibe como uno de los beneficios el incremento de la inteligencia emocional que contribuye a lograr un equilibrio interno en la persona al fortalecer sus aptitudes internas.

El ámbito clínico es el que ocupa de manera usual la técnica de mindfulness, por ser de utilidad para la relajación, equilibrio de emociones, disminución de la ansiedad, aumento de la atención sostenida y detección de pensamientos; esto en conjunto apoya un crecimiento personal que fortalece al individuo, lo que promueve un cambio que aumenta la resiliencia del individuo. Dentro de este campo se desarrollaron diferentes programas que tiene como base la atención plena; tales como el programa de reducción del estrés basado en atención plena, estos sirven como punto de inicio o base para que los psicoterapeutas completen la tarea que se les atribuye, la reducción del malestar. Un punto extra que se le suma a los beneficios que se le atribuyen a la práctica de atención plena es el aumento de la fortaleza en la relación terapeuta-consultante lo que contribuye en la eficacia del tratamiento psicológico del consultante.

Snel (2013) manifiesta la importancia de psicoeducar al niño en formas de manejar y controlar sus emociones, en otras palabras, regularse a sí mismo, ya que en edades tempranas es el tiempo más oportuno y donde lo que se aprende logra ser más significativo por lo que la posibilidad de formar de un estilo de vida que permita un correcto desarrollo y funcionamiento del menor es mayor y esto a su vez puede beneficiar en las siguientes etapas de la vida del individuo; esto con la finalidad

de tratar de una forma ecológica que respete los procesos propios del niño al sentir o pensar sin hacerlo mayor o menor a lo que pueda ser, al mismo tiempo incluir a los padres dentro del tratamiento como el soporte de mayor influencia en un niño.

Todo lo anterior refleja su funcionalidad, además de ser de sencilla aplicación lo cual la hace ideal para aplicarle en distintos ámbitos, en algunos países se implementó como un método para redirigir y educar a los niños en el control de sus emociones como también desarrollar capacidades natas en los seres humanos que necesitan ser puestas en práctica para llevarlas a un nivel más alto, perfeccionarlos. También refiere que los niños que practican mindfulness desde temprana edad, lo adoptan como su estilo de vida y respuesta a lo que le sucede; lo que se aprende desde pequeño si dura. Así mismo evoca la bondad natural en los seres humanos para afrontar las diferentes situaciones que la vida les pueda presentar de forma amable y con absoluta aceptación, se les enseña a tener pausas saludables en las cuales pone en práctica la atención amable y mente abierta para la comprensión de aquello que se le presenta; regula sus emociones y mantiene un estado de equilibrio.

Los beneficios del mindfulness buscan el cambio en la vida de la persona, involucra cambios a nivel cognitivo y conductual, se busca integrar esta práctica en diversos momentos de la vida cotidiana con lo cual se pretende sea parte del estilo de vida personal y sus beneficios sean notorios. Se considera que el mindfulness no solamente trae beneficios para la persona que lo practica sino también para los que la rodean, al ser una técnica que conduce a la regulación puede mejorar la forma de interactuar y de expresar emociones o sentimientos; con la mejora del manejo del estrés y ansiedad posibilita un incremento en el rendimiento en el desempeño laboral, académico y social. Por lo tanto y en forma de síntesis a continuación, se presenta la siguiente tabla.

Tabla núm. 1
Beneficios de la práctica de mindfulness

Mejora	Gestión de incertidumbre Gestión de emociones
Incrementa	Nivel de atención sostenida Capacidad de aprendizaje La empatía, compasión, inteligencia emocional y resiliencia

Reduce	Niveles de estrés y ansiedad
Promueve	La creatividad Capacidad de <i>insight</i>

Fuente: *elaboración propia con base en Kabat-Zinn (2013)*

Por todos los beneficios que esta práctica aporta, forma parte en diversos procesos terapéuticos psicológicos, en programas para la reducción del estrés, la ansiedad, depresión o en programas educativos de control emocional. También se le considera un punto de anclaje para otros tratamientos como medio de apoyo para alcanzar los objetivos terapéuticos como en casos de disrupción de la conducta, autoestima no saludable, trastornos de personalidad entre muchos otros. El mindfulness consiste en una técnica que mejora la capacidad de auto-observación, auto-concepto y auto-conocimiento, por lo que incrementa el nivel de inteligencia emocional; al poder reconocer de mejor forma las emociones tanto propias como ajenas y esto conlleva una mejoría en las formas de interrelacionarse. Uno de sus beneficios con menor difusión es el combate al insomnio, el cual se considera puede ser producto de una carga emocional o cognitiva muy fuerte, que impide a la mente poder apagarse o desconectarse para poder descansar correctamente.

1.1.7 Estilos de práctica

El mindfulness en términos generales es una técnica, pero esta a su vez conlleva para conseguir el fin que persigue una práctica diligente y diaria, por lo que también se le puede considerar un programa además de un estilo de vida. Kabat-Zinn (2013) hace referencia a la existencia de dos tipos o estilos de práctica de la atención plena, pero no se pueden observar de manera individual ya que ambas constituyen un todo integral. Estas prácticas son la informal y la formal, en la informal se busca que la integración de la atención plena con todo lo que esta conlleva se dé de manera natural, fluida sin presionar o forzar que se adhiera pausadamente hasta formar parte de la forma de vivir del individuo; su complemento es la práctica formal tiene un programa establecido en el que se sabe exactamente el momento en que se practicará, el ejercicio, el lugar y los recursos necesarios para su práctica.

Didonna (2011) resalta que la clasificación de los tipos de práctica de mindfulness se da en base a los ejercicios que engloba cada una, dentro de la práctica formal se ubican ejercicios tales como la

práctica de mindfulness al sentarse o caminar que son eje primordial al momento de la inclusión de la atención plena en una persona, a su vez en la práctica informal se pueden encontrar ejercicios de mindfulness en la vida cotidiana es decir aquello que se pueden realizar en cualquier momento sin importar el lugar o momento específico se ponen en práctica actitudes y aptitudes basadas en esta técnica; la transición dentro de estas prácticas debe ser gradual, se inicia con la práctica informal de manera progresiva en su dificultad y tiempo que se invierte para después acceder a la práctica formal con la base teórica y práctica de los ejercicios anteriores para que esto se adhiera de forma eficaz para generar un cambio real en el individuo. Ambas practicas buscan la apertura de los sentidos hacia la recepción de los estímulos para establecer un vínculo entre las conciencias visual, auditiva y sensitiva, que permita evaluar el suceso en sí y no la etiqueta que se la ha podido otorgar dentro de nuestra mente porque esto nubla la capacidad de reacción y afrontamiento ante estresores o detonantes de malestar. En resumen, se puede decir que la práctica formal es la que se realiza en un tiempo y momento específico a diferencia de la práctica informal que busca el mantenimiento de las actitudes propias de la atención plena todo el tiempo como parte integral de la personalidad o forma de ser ante cualquier circunstancia.

1.1.8 Ejercicios o actividades

Kabat-Zinn (2013) Describe que los ejercicios de mindfulness son diversos y para la práctica de los mismos se debe tener en cuenta cuatro aspectos importantes como lo son la postura, los ojos, que hacer si se tiene sueño, el tiempo; si no se toma en consideración los aspectos antes dichos la práctica no podrá ser fructífera puesto que no se podrá alcanzar el *insight*. Se debe tener en cuenta a que practica pertenecen para poder comprender la finalidad del ejercicio y obtener los mejores resultados.

- Atención plena al comer: también conocido como comida meditativa consiste en centrar la atención en el proceso de comer una uva pasa, ser conscientes de cada experiencia percibida por los sentidos, este ejercicio es aplicable en diversas situaciones o casos como por ejemplo trastornos de la conducta alimentaria y la uva pasa puede ser sustituida por un chocolate o un alimento capaz de despertar diversas sensaciones por medio de su sabor.

- Atención plena en la respiración: busca centrarse en todos los estímulos percibidos por medio de los sentidos en base a una experiencia definida como lo es la respiración, se debe centrar la atención en el ritmo, duración, sensaciones originadas por esta a nivel físico; este ejercicio se puede realizar sentado, acostado o parado.
- Mindfulness diario: involucra un recordatorio constante durante todo el día de la importancia de centrar la atención, esto sin causar alteraciones dentro de la actividad diaria del sujeto. Además, implica realizar las actividades diarias, sostener la atención y enfocar todos los detalles de cada circunstancia.
- Práctica en retiro: son las vacaciones del mindfulness, es decir durante un periodo de descanso se practicará en cada actividad que se realice la integración de la atención plena con la alternancia entre la práctica formal y la informal, es un proceso intenso de integración del mindfulness con el sujeto.
- Meditación mindfulness: por medio de esta meditación profunda, que involucra otros tipos de meditación, busca capacitar al individuo en el sostenimiento de la atención en una situación fenomenológica, no restringirla a un objeto específico, sino estudiar algo complejo que necesita de una apertura mayor; focalizar en la manifestación inmediata o presente del suceso y no sus causas o implicaciones futuras.
- Metáfora: se narra una historia por parte del terapeuta, dentro de esta se encuentran incluidos ejercicios que el consultante deberá realizar al mismo tiempo que mantiene su atención en la historia; esto con el fin de poder sostener la atención ante diversas circunstancias o entornos, al mismo tiempo que realiza un ejercicio que induce a un estado de relajación y concentración.

1.2 Ansiedad infantil

1.2.1 Definición

Consuegra (2010) define la ansiedad infantil como percepción de incapacidad e ineptitud para solventar situaciones las cuales poseen una interpretación de amenaza o peligro, usualmente se

acompaña por síntomas físicos como tensión a nivel muscular, sudoración, aceleración del ritmo cardiaco; esta puede evaluarse por medio de observación o por test psicométricos específicos para este fin. Puede manifestarse por medio de tres canales cognitivo, motor y fisiológico, por lo general en respuesta a esta se dan reacciones de huida o evitación los estímulos evocadores, pueden ser de origen interno o externo y dependen de la concepción de la persona para causar reacción. A nivel infantil se ubican tres categorías correspondientes a casos de ansiedad: ansiedad generalizada, desorden de pánico y fobias, el curso de la ansiedad es natural puede conducir a la resolución o a la patologización de la misma; se les conoce como ansiógenos a los factores o estímulos que la provocan. El niño suele experimentar ansiedad al negar o evitar experimentarlo por la percepción de dicho evento, es decir, en algunos casos la ansiedad se utiliza como mecanismo de defensa del yo ante un evento que se percibe como peligroso o potencialmente doloroso al etiquetarse de forma absolutista en positivo o negativo, esto lo producen diversos estímulos externos como hechos, suposiciones o sentimientos evocan una sensación de incertidumbre.

García y Sanz (2016) mencionan que la ansiedad tiene un valor adaptativo al ser una alarma ante una situación de peligro o amenaza real, en otras palabras, es una respuesta básica de temor ante el peligro. Al romperse el nivel normal, en esta respuesta se convierte en una patología o trastorno de la ansiedad, este afecta el estado de ánimo del sujeto, estos son esquemas secuenciales de conductas con duración, persistencia y grado mayor a lo considerado apto como respuesta a un estímulo o contexto inmediato, en consecuencia produce malestar e interrumpe en sus funciones dentro de los ámbitos en los cuales se desempeñe o induce a un estado de incapacidad real o no, es necesario en el ámbito clínico al momento de realizar un diagnóstico se maneje información objetiva no solo por parte del consultante sino también de sus cuidadores como lo son sus padres, familiares, maestros o tutores incluso de aquellos con los que se relaciona como compañeros de estudio, hermanos u otros; esto con la finalidad de confrontar la información y poder emitir un diagnóstico con base en la realidad contextual o sintomatología del consultante por el hecho que en este tipo de patologías tiene gran influencia la percepción del sujeto.

1.2.2 Tipos de ansiedad

García y Sanz (2016) mencionan que el termino ansiedad hace referencia a distintos conceptos, como una emoción normal, un trastorno, un síntoma o un síndrome por lo cual al momento de

utilizarlos es de vital importancia dar a entender a qué concepto se hace alusión. Existen dos tipos de ansiedad principales, estos se diferencian por la duración, intensidad y frecuencia además del malestar que pueda provocar o no en el sujeto, estos son la ansiedad estándar o normal y la ansiedad patológica; la primera hace referencia a una sensación de miedo o preocupación la cual forma parte de cualquier individuo y representa un medio de alarma para la indicación de un peligro o amenaza, esta cambia o evoluciona según la edad cronológica, pero sobre todo mental del sujeto. La segunda a diferencia de la primera posee una duración, intensidad y frecuencia sobre la media, no son una reacción esperada a una situación de amenaza real o imaginaria, provoca malestar clínicamente significativo además de un deterioro notable en los ámbitos social, familiar, laboral y académico.

Clark y Beck (2012) refieren que los subtipos de ansiedad se engloban dentro del denominativo trastornos de ansiedad además un punto común dentro de los síntomas y signos de los trastornos de ansiedad es la percepción de miedo e incomodidad, esta surge de forma repentina a partir de un estímulo real o incluso imaginario, se suele acompañar por una serie de afecciones a nivel físico como palpitaciones, sudoración, mareos, dificultad para respirar, entre otros; los tipos o subtipos de ansiedad se clasifican según los síntomas, su origen y frecuencia, por lo anterior se enumeran dentro de los principales tipos y subtipos de ansiedad los siguientes.

- Trastorno de ansiedad generalizada: los detonantes suelen ser situaciones cotidianas, preocupaciones a nivel personal, temor a los posibles resultados que pueda tener una situación; se maneja una concepción catastrófica de los resultados y se acompaña de una sensación de temor constante, en la que puede variar la intensidad y duración dentro de un episodio pero que está presente la mayor parte del tiempo, lo que provoca anticipación negativa del futuro.
- Fobia social: los estímulos que lo causan son situaciones donde el sujeto sufre temor de estar ante un público o ante personas desconocidas con las cuales deba entablar un proceso de socialización, esto provoca miedo a no ser capaz de hacerlo, a no ser suficiente o a pasar una situación humillante.

- Trastorno obsesivo-compulsivo: se produce por la presencia de impulsos, estos se dan de forma invasiva por medio de pensamientos recurrentes o imágenes mentales, estos provocan temor a resultados desfavorables no solo para el sujeto sino también para aquellos que los rodean.
- Trastorno de pánico: se caracteriza por la sensación de miedo intenso ante una amenaza real o imaginaria, la reacción de miedo sobrepasa la media y no corresponde al grado de peligro de la amenaza; se manifiesta con síntomas físicos y pensamientos de pérdida de control u otros de contenido catastrófico.
- Trastorno de ansiedad por separación: temor a separarse de una figura de apego principal, se puede manifestar inclusive en recién nacidos, provocan conductas de evitación de la separación. Los trastornos antes descritos provienen del tipo principal de ansiedad patológica, según García y Sanz (2016) para que una conducta o patrón de conductas se considere anormal o patológico se debe tomar en cuenta las consecuencias del mismo: sensación de malestar personal, incapacidad de adaptación, actuar de forma irracional, daño o malestar a terceras personas, descontrol, limitación, inflexibilidad y conductas fuera de la media además de tener por causa una alteración en lo cotidiano. En otras palabras, hay disminución del funcionamiento del individuo en los ámbitos laboral, educativo, social o familiar; esto se manifiesta por medio de conductas o comportamientos fuera de lo usual o cotidiano en la misma persona.

1.2.3 Factores genéticos

García y Sanz (2016) mencionan que la genética puede ser la causa de una tendencia a ser vulnerable a padecer un trastorno de ansiedad o desregularización de los niveles de ansiedad; se estima el inicio de esta tendencia puede ser por factores intrauterinos, que tienen por causas el consumo de sustancias nocivas o estrés durante el embarazo también adversidades durante los primeros años de vida como maltrato, crianza autoritaria, enfermedad de los padres o cuidadores, entre otros. Lo anterior se transforma en una anomalía en el sistema nervioso, endocrino e inmunológico esto produce una alteración en los mecanismos de respuesta a situaciones de estrés, la función de la corteza prefrontal, hipocampo y amígdala ante situaciones que producen malestar. Se estima existe una gran cantidad de niños y adolescentes, los cuales han heredado una

predisposición biológica que posibilita una reactividad psicofisiológica a la adquisición de los procesos de aprendizaje de las respuestas ansiosas como el aprendizaje vicario, la transmisión de información negativa y condicionamiento clásico; se cree que para todos los trastornos de ansiedad es un elemento genético común la causa para sea posible se desarrollen.

En el caso de los niños, se considera que la predisposición ante el padecimiento de trastornos de ansiedad se relaciona con el temperamento, el cual se entiende como una base a nivel biológico del carácter este determina el nivel de actividad, ritmo de los ciclos biológicos, forma de respuesta a nuevos estímulos, capacidad de adaptación, umbral de evocación de respuesta, intensidad de respuestas, tipo de humor, nivel de distracción y la capacidad de sostener la atención; entre los rasgos temperamentales de mayor importancia, considerados causas de aumentar el nivel de vulnerabilidad de un menor ante los trastornos de ansiedad, son la inhibición conductual, neuroticismo y afecto negativo, estos provocan que se produzca una respuesta emocional negativa en niveles superiores a lo que se considera normal para el estímulo, es decir la respuesta está sobre la media ante ese evento.

Para Clark y Beck (2012) se evidencian hallazgos que dan pauta a la consideración de un proceso de transmisión familiar de la predisposición a la ansiedad, y esto prevalece mayormente para el trastorno de angustia, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno obsesivo compulsivo y fobias. Los porcentajes de herencia en los trastornos de ansiedad oscilan entre un 30 y 40 por ciento; a la vez esta solo determina o explica el 27% de la tendencia a la vulnerabilidad ante la ansiedad en base a lo anterior se concluye, los factores ambientales determinan el desarrollo de esta y la inclinación a la situación detonante o a un trastorno en específico. Son diversos los estudios, que buscan determinar los factores que se involucran en el desarrollo de la ansiedad pero se considera existe una diátesis causante de vulnerar ante la ansiedad y la depresión, aunque también haya otros particulares a cada uno, esto en especial ante situaciones traumáticas, las cuales actúan como detonantes de lo mismo; por esto se considera que la genética si juega un papel relevante en el padecimiento de ansiedad pero esto solo predispone o vulnera, dependerá de los factores ambientales para que se pueda desarrollar y por ende afectar el desempeño de los sujetos, los más vulnerables son los niños desde los 3 a los 8 años por los posibles cambios durante esta etapa de la vida.

1.2.4 Factores ambientales y sociales

García y Sanz (2016) refieren se involucran en la ansiedad diversos factores, los cuales actúan como detonantes, los principales son los relacionados al contexto social, cultural y el ambiente físico, estos en sí no son causas generales de ansiedad dependen de la predisposición o vulnerabilidad del sujeto ante esta, pero sobre todo de la concepción del sujeto sobre el evento estresor; esto se refleja en el hecho que no a todos los seres humanos las mismas situaciones activan una respuesta ansiosa; aunque algunas como la aplicación de un test, incertidumbre sobre una enfermedad propia o de una figura de apego principal están presentes en un mayor número de casos de ansiedad, los factores sociales y ambientales no solo actúan como un activador de la ansiedad, pueden actuar a su vez como un vulnerador, activador o método de protección. Esto incluye factores relacionados con la cultura y crianza, que en algún puede conducir a la vulnerabilidad de los menores pero sobre todo de las niñas a vivir sus experiencias de forma más intensa o con un concepción personal de fragilidad o debilidad que aumente el riesgo de responder a los estímulos con temor y por ende de forma ansiosa.

Clark y Beck (2012) proponen un método para la explicación de la precipitación de la ansiedad que se basa en diátesis-estrés, esta hace referencia a la preexistencia de un factor de vulnerabilidad (factor genético o rasgo temperamental) con un evento precipitante; se entiende a la vez, la influencia de la percepción o evaluación de un suceso como amenaza o potencialmente dañino puede ser un detonante del aumento de los niveles de ansiedad en un individuo. Atravesar una serie de eventos percibidos como negativos o negativos puede evocar una forma de respuesta de huida o escape e incluso el padecimiento de un trastorno de ansiedad o agravar el mismo; pero existe una contraparte donde un número considerable de sujetos los cuales atraviesan una experiencia altamente negativa no llegan a sufrir ansiedad y en un alto porcentaje de casos los sujetos no han sufrido un evento drástico. La infancia es la etapa en la que puede efectuarse el aprendizaje en forma de respuestas ansiosas, el apego negativo, la delincuencia, la pobreza, inestabilidad familiar, bullying, violencia, inseguridad, racismo se ubican entre los factores sociales y ambientales que evocan este tipo de respuestas. Se pueden establecer cuatro factores de aprendizaje de respuestas de ansiedad los cuales se conectan con los factores sociales y ambientales.

- Vivencia de situaciones traumáticas: se da por un proceso de condicionamiento clásico, se denomina también como alarma verdadera y educa al niño a responder de forma ansiosa ante un evento drástico que vivió el niño como quedar sin posibilidad de salir de un sitio oscuro por un periodo largo de tiempo, esto puede causar un temor a estar en lugares cerrados o a la oscuridad; existe un condicionamiento interoceptivo el cual se presenta al darse una respuesta ansiosa sin la presencia de un evento o causa justificable para el incremento en los niveles de ansiedad.
- Aprendizaje por observación: este se da mediante la observación de un individuo el cual enfrenta un evento negativo y responde con ansiedad, el niño repite la conducta que ha visto; sobre todo si el individuo que observo es una figura principal de apego como padres o hermano.
- Transferencia de referencia negativa sobre cierto estímulo: el apego durante los primeros años de vida forma un punto focal importante, las figuras de apego principal son los padres o cuidadores, aquellos se relacionan de forma constante y significativa con el niño; por lo anterior si estas figuras le relatan al niño un hecho de forma que pueda dar a entender como un peligro o amenaza el menor adoptará esta concepción como propia al percibir el temor de parte del relator, en otras palabras esto determinará la respuesta.
- Grupos primarios de apoyo: forman parte del entorno inmediato y de las principales fuentes de estímulos, entre los que más destacan se encuentran el estilo de crianza, abandono, limitado contacto o socialización con otras personas. Un estilo de crianza autoritario, con control o sobreprotección excesivo o intromisión puede tener consecuencias negativas en el desarrollo de habilidades que le permitan enfrentarse a las situaciones cotidianas de la vida por no experimentarlas en el momento o etapa que se debía. Las habilidades sociales son esenciales en todo individuo, el no desarrollarlas no solo causa problemas para socializar además puede causar que las situaciones en las cuales sea inevitable el contacto con otras personas se convierta en una situación con una carga de ansiedad muy alta por temores al fracaso, vergüenza o el no tener la aceptación de las demás personas; situaciones graves o traumáticas como el abandono real o no de una figura de apego puede causar un aumento en el nivel de ansiedad.

Se considera que la familia como la principal fuente de adquisición de conocimientos, costumbres, creencias y formas de sociabilizar para un niño, también son el principal factor vulnerador y detonante de una desregularización en el equilibrio emocional de los menores, esto incluye el nivel de ansiedad.

1.2.5 Procesos fisiológicos

Rojas (2014) refiere que la ansiedad es la presentación o denominación de un conjunto de síntomas y signos los cuales se activan por la unión o sucesión de procesos fisiológicos, estos se desencadenan por un factor genético el cual provoca vulnerabilidad además de eventos traumáticos o situaciones de amenaza; estos últimos actúan sobre el desempeño de las regiones cerebrales que se involucran en la percepción de miedo y en los enlaces de recompensa que se ubican en el núcleo estriado, los sistemas límbicos y paralímbicos. Los componentes de estos sistemas se conectan con la asimilación de las vivencias que traen consigo una carga emocional sean estos internos o externos; la amígdala tiene un papel de importancia por ser el centro de la valoración del miedo, también la corteza orbitofrontal por encargarse del procesamiento de las emociones para dar paso a la imagen psíquica y la corteza del cíngulo anterior por encargarse de regular el tránsito de las emociones.

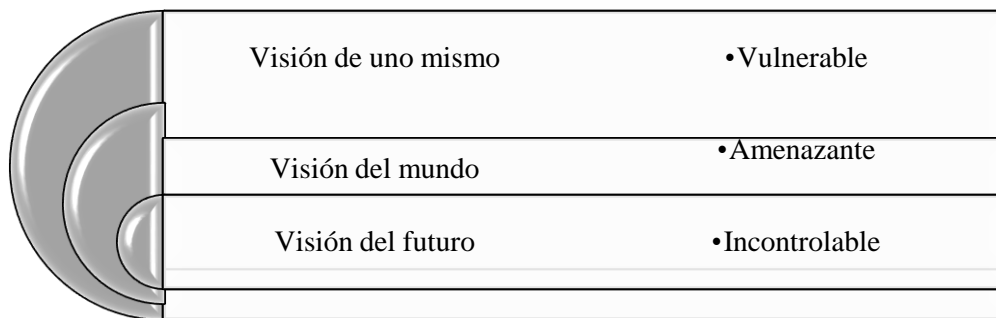
Clark y Beck (2012) consideran que las funciones fisiológicas de proceso de información tales como la atención y motivación, sobre todo lo concerniente a los sesgos atencionales (de memoria, perceptivos, atencionalistas, autoprofesías, estrategias evitatorias), guardan una íntima relación con el procesamiento del miedo porque estos se activan como reacción ante situaciones de peligro. Todos los trastornos de ansiedad poseen estos sesgos atencionales se diferencian por el estímulo detonador; ante situaciones ambiguas los niños incrementan el nivel de vulnerabilidad al concebirlas como amenazas o peligros, esto se debe a la presencia de un sesgo atencional. Para García y Sanz (2016) existe una alteración en los receptores GABA, estos son neurotransmisores como la dopamina y serotonina, se encargan de inhibir la actividad neuronal y se cree se encargan de reducir el miedo por ende la ansiedad. La alteración de los receptores GABA, hiperactividad de la amígdala y córtex prefrontal más la disminución de la actividad del hipocampo se considera una causa principal a nivel fisiológico de la elevación de los niveles de ansiedad o inclusive el

padecimiento de un trastorno de ansiedad tal como la fobia social, ansiedad generalizada, entre otros.

La hiperventilación forma parte de los procesos fisiológicos que se vinculan con la ansiedad, es definida por García y Sanz (2016) como una irregularidad en el ritmo y profundidad de la respiración este evoca síntomas físicos parecidos a los de un ataque de pánico o ansiedad, esto a consecuencia de un cambio en los niveles de dióxido de carbono y oxígeno en el cuerpo. Esta actúa como un reforzador del desencadenamiento de los síntomas físicos y cognitivos que acompañan a la ansiedad, en consecuencia, aumentaría la sensibilidad ante la crisis como consecuencia tendría un aumento en el tiempo de duración y la intensidad de la misma. En conjunto la hiperventilación, la evitación, la búsqueda de seguridad, la evitación, la impulsividad y déficit en habilidades sociales son consideradas como respuestas las cuales propician la inadaptabilidad y aumenta la presencia de ansiedad en las personas. Para una comprensión de la visión de una persona que sufre ansiedad se presenta la siguiente gráfica.

Gráfica núm. 2

Tríada cognitiva de la ansiedad



Fuente: *elaboración propia con base en Ruiz, Díaz y Villalobos (2012)*

1.2.6 Síntomas y signos

Clark y Beck (2012) definen la ansiedad como una respuesta de temor hacia el futuro, se caracteriza por acompañarse de una serie de autopercepciones; entre las más recurrentes se encuentran, la falta de control e incapacidad de adelantarse a los sucesos percibidos como negativos o potencialmente dañinos, esto reorienta el foco de la atención hacia los sucesos percibidos como amenazas o la

forma de responder ante estos. La ansiedad se puede subdividir en cinco categorías principales, aunque no en todos los casos estarán presentes con la misma intensidad o se manifestaran de la misma forma, esto por la biología de cada individuo además del estímulo evocador; este puede ser un factor social como la situación económica, familiar como divorcio de los padres, ambiental como inseguridad en el lugar de residencia por lo anterior se puede manifestar a través de diversos síntomas y signos; entre estas categorías se mencionan.

- **Cognición disfuncional:** se basa en el sentido de la percepción de un estímulo como amenaza o peligro sin serlo en realidad, es decir, una valoración equivocada de un peligro que no se da por medio de la observación consciente de este sino por un esquema mental desestructurado o irreal; esto provoca una respuesta de miedo visible y excesivo sin poseer una base lógica.
- **Decadencia del funcionamiento:** la percepción de amenaza afecta directamente el desempeño en los distintos ámbitos donde se desenvuelva un individuo, a causa de los síntomas físicos que desencadena tales como incapacidad de moverse, esto afecta directamente la eficacia al desarrollar cualquier actividad se puede ver interrumpida; en un nivel alto de ansiedad se puede afectar la capacidad de percibir placer o sentir satisfacción.
- **Persistencia:** se desarrolla un sentido de aprehensión el cual predispone a percibir un evento como dañino y la duración suele ser mucho mayor a lo que se espera en un episodio normal de ansiedad, existe el deseo incontrolable de poder predecir lo que sucederá y al observar la incapacidad de hacerlo aumenta el estado ansioso.
- **Falsas alarmas:** estas suceden al presentarse una sensación de pánico o temor intenso ante un estímulo inexistente o la predicción de la consecuencia de un hecho, aunque esta no llegue a realizarse, si se observa la presencia puede ser un indicador de un trastorno de ansiedad grave.
- **Hipersensibilidad:** el individuo aumenta el nivel de vulnerabilidad o susceptibilidad a los estímulos, en el caso de la ansiedad ante una amenaza real o imaginaria se evoca una respuesta de temor intenso, persistente y de larga prolongación.

1.2.7 Consecuencias

Para Rojas (2014) un individuo al tener un desorden en el nivel de ansiedad presenta alteraciones en el funcionamiento y personalidad, esto debido a que al momento de detonarse un episodio ansioso se activan los mecanismos normales de defensa tales como la huida o escape además de la evitación, por ende, al haber persistencia de estos el individuo evita toda actividad en la cual deba enfrentarse a aquello visto como peligro o amenaza, esto sucede con mayor frecuencia en la infancia y se han obtenido datos que se presenta en un nivel más alto en niñas por los factores ambientales y sociales que tienden a ser mayores hacia este género. Al mismo tiempo Clark y Beck (2012) consideran que al crearse esquemas cognitivos negativos se condicionan o limitan las respuestas del individuo, por la sensación de temor e incapacidad que acompaña el padecimiento de la ansiedad o por un sentido de perfeccionismo y al no poder alcanzarlo desencadena un incremento en los niveles de ansiedad, una de las características principales de la ansiedad es la abundante producción de pensamientos los cuales tienen como foco central situaciones futuras es decir aquello lo que acontecerá esto puede desarrollar un bajo nivel de tolerancia a diversas situaciones.

Puede provocar un estado constante de intranquilidad, sensación de pérdida de control o de estar indefenso, el padecer durante un periodo prolongado de tiempo episodios de ansiedad o un trastorno de ansiedad puede ser la causa de un cambio en el desarrollo de la personalidad desde la infancia, al llegar a la etapa de la adolescencia se presentaría una personalidad hipersensible y vulnerable ante cualquier situación. Existe evidencia en relación al tema de los niños que sufren ansiedad pueden desarrollar una alteración y sesgos cognitivos que se vinculan a la ansiedad en forma de sesgos atencionales, los cuales afectan principalmente al objeto de la atención, esto lleva a centrarse en las posibles consecuencias de un hecho real o imaginario así mismo puede llegar a realizarse o no esto por la persistencia de pensamientos catastróficos y sobreestimación de la amenaza.

Las consecuencias de la presencia de un nivel elevado de ansiedad con mayor relevancia son alteraciones en el sueño, irritabilidad, conductas evitatorias o de escape; una consecuencia poco descrita es el estancamiento en el desarrollo de habilidades sociales debido al temor a las nuevas

circunstancias o entornos por parte del individuo, esto a raíz de sentir temor a no ser capaz o no ser suficiente pero sobre todo a lo que puede suceder como consecuencia, el individuo teme al relacionarse pueda sufrir una vergüenza o humillación, por ende opta por aislarse de todos incluso de aquellos pertenecientes al grupo de confianza. En la niñez se es más vulnerable esto contribuye a desarrollar una forma de actuar que en ocasiones se confunde con la timidez en la edad adulta esto puede influir en la búsqueda de un empleo porque en este tendrá por obligación relacionarse con personas ajenas al entorno seguro del individuo.

Las consecuencias de un nivel alto de ansiedad se definen según la intensidad, frecuencia y duración de los episodios en los que se presenta; además de las barreras o capacidades de regulación del individuo. En algunos casos la intensidad es alta, la frecuencia constante y la duración extensa se pueden evidenciar cambios a nivel conductual del individuo, estos son en un primer momento la alarma, posterior a esto vienen cambios a nivel cognitivo que modifican o deterioran el nivel del rendimiento del individuo así como el estado de ánimo puede volverse inestable. Más allá de consecuencias a nivel mental o emocional, tiene consecuencias a nivel físico tales como enfermedades gastrointestinales, sensación de cansancio o debilidad sin haber hecho una actividad física que lo haya provocado, aumento del ritmo cardíaco, sudoración o temblores.

En casos muy severos, en los cuales puede alcanzar un diagnóstico de trastorno, puede haber consecuencias más notorias a nivel físico como afecciones cutáneas, reducir la efectividad el sistema inmunológico, de la actividad de órganos como el bazo o el hígado. A nivel de funcionamiento general, como en el caso del ámbito social puede haber aislamiento, irritabilidad o agresividad; a nivel cognitivo imposibilitar la capacidad de concentración o de respuesta eficaz a las situaciones que se viven.

1.2.8 Abordaje y tratamiento

Clark y Beck (2012) describen dentro del abordaje terapéutico para la ansiedad, la terapia cognitiva como el tratamiento de mayor importancia. Se debe tener en cuenta el dar un enfoque personal a cada caso; esto ya que las causas, detonantes y síntomas varían en cada individuo, porque no todos responden a los mismos estímulos o dan las mismas respuestas. El uso de esta terapia tiene como

finalidad modificar los pensamientos negativo o los causantes de provocar una disminución del nivel de adaptabilidad. Las técnicas que se suelen utilizar persiguen el fin de relajar al individuo y modificar la estructura de un esquema mental por uno más saludable, siempre se debe tener en cuenta las características de cada sujeto, dentro del trabajo terapéutico el profesional debe tener siempre en cuenta si solo se trabajan técnicas de relajación, solamente se trabajará el nivel superficial del problema por lo que es de vital importancia detectar el esquema mental que provoca las respuestas ansiosas y modificarlo. Para Ruiz, Díaz y Villalobos (2012) las técnicas de la terapia cognitiva son las que se utilizan con mayor frecuencia para el abordaje de la ansiedad, entre estas se encuentran.

- Técnicas de afrontamiento: estas tienen el fin de dar al consultante la capacidad de poder asimilar de forma clara los sucesos que se presenten sin utilizar condicionamientos preexistentes o en búsqueda de la consecuencia a raíz del mismo. Entre estas se encuentran las técnicas de control de estímulos, relajación, mindfulness, exposición gradual, control de la respiración y entrenamiento asertivo.
- Técnicas conductuales: estas se utilizan con una perspectiva propia de la terapia cognitiva, constituyen una herramienta para alcanzar la modificación de los esquemas mentales del consultante, a través de estas el consultante pueda realizar un autodescubrimiento por medio de la experiencia propia al estímulo y la concepción existente sobre este; entre estas se encuentra la programación de actividades, juego de roles, entre otras.
- Técnicas emotivas: constituyen una herramienta en la cual se entrena al consultante para que fuera de la clínica pueda equilibrar sus emociones, sin evitarlas o escapar de ellas; pertenecen a este grupo la inducción de autocompasión, inducción de cólera controlada, distracción externa, hablar de forma limitada, evitar verbalizaciones de contenido catastrófico y el análisis de responsabilidad.
- Técnicas cognitivas: se consideran herramientas para posibilitar la interrogación socrática, para realizar un autodescubrimiento que permita identificar y modificar los pensamientos negativos, se

ubican en este grupo los autorregistros, descubrimientos guiado y técnicas con base en la imaginación.

Con base en la teoría antes descrita, se considera la posibilidad de desarrollar una relación positiva de la práctica de mindfulness sobre los niveles de ansiedad, al incluir factores para la obtención de mayores beneficios si se inicia esto a una edad temprana, en consideración que los niños son la población más vulnerable y en la adolescencia puede existir resistencia por parte del sujeto así mismo en la edad adulta, aunque no se descarta los beneficios se puedan observar si se inicia la practica en estas dos últimas etapas. Mindfulness busca preparar al individuo para la implementación de un cambio a nivel cognitivo y en el estilo de responder a los estímulos por lo que lo hace compatible con el tratamiento y como medio para alcanzar la regularización en los niveles de ansiedad.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La ansiedad es una respuesta biológica a una situación percibida como amenaza o peligro, se basa en una sensación de intensa inquietud, excitación e incertidumbre, que puede ir acompañado de síntomas físicos como sudoración, aceleración del ritmo cardiaco, mareo, entre otros; se considera que existen dos tipos o clasificaciones principales de la ansiedad: ansiedad no patológica y ansiedad patológica, la primera se hace referencia al nivel saludable de ansiedad que permite al individuo en sus primeros años discernir las actividades que puedan sobrepasar sus capacidades o representan un potencial peligro, la segunda refiere un nivel de ansiedad que supera lo aceptable como respuesta a un estímulo o evento lo cual desencadena malestar a nivel general en el individuo . La técnica de mindfulness forma parte de las terapias de tercera generación, se enfoca en la aceptación del estímulo en vez de la modificación, evitación o eliminación del mismo; la traducción más directa del término es conciencia plena y busca lograr centrarse en el aquí y ahora. Implica el estar en contacto con uno mismo, una autoevaluación y evaluar la visión de la realidad para poder percibir esta de forma plena. La base de esta técnica es la meditación que se realiza a través de distintas actividades y sirve de práctica para centrarse en el aquí y ahora sin juzgar o etiquetar los sucesos.

Según la OMS en América Latina y el caribe los trastornos relacionados a la ansiedad ocupan el segundo lugar entre los más comunes, con un 3.4% del porcentaje después de la depresión con un 5%, estos incluyen diagnósticos en niños y adultos; así mismo refiere que seis de cada diez personas que padecen una enfermedad mental no recibe tratamiento principalmente porque no considera necesaria la atención o por no considerar la salud mental como una necesidad o algo relevante, así mismo los niños son los que pueden llegar a tener mayores complicaciones ante un nivel alto de ansiedad por falta de educación en gestión emocional y por la transferencia que puede venir de sus padres en cuanto al aprendizaje de respuestas ansiosas. La situación actual del país a nivel socioeconómico, cultural e inseguridad podría actuar como un detonante del incremento en los niveles de ansiedad de la población, sobre todo por la estimación del instituto nacional de estadística INE que calcula que un 30% de la población se encuentra en situación de pobreza o pobreza extrema, los hechos delictivos también han tenido un aumento considerable lo que realza la vulnerabilidad de los pobladores sobre todo en lo niños al padecimiento de un trastorno de ansiedad, estrés o de las emociones; en el artículo conmemorativo del día mundial de la salud

mental: la depresión, una crisis global de la organización panamericana de la salud en Guatemala hace referencia que de cada cuatro habitantes uno ha padecido algún tipo de trastorno mental y de estos solo un 2.3% ha acudido con un profesional, donde los principales diagnósticos son estrés, depresión y ansiedad; esto da un panorama general a nivel nacional que remarca la importancia de prestar atención a la salud mental.

Por lo anterior, resalta la importancia de educar a los niños en formas de manejar la ansiedad, esto con la finalidad que esta no se convierta en patológica y afecte el funcionamiento en los distintos ámbitos en donde se desenvuelve el niño. El mindfulness, entre los beneficios que se le adjudican y se han comprobado es la reducción de la ansiedad y el correcto manejo de las emociones; por lo anterior se plantea la siguiente pregunta ¿cuál es la efectividad reportada en la literatura científica sobre la técnica mindfulness en la ansiedad en sujetos que atraviesan la etapa de la infancia?

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo general

Identificar la efectividad reportada en la literatura científica sobre la técnica mindfulness en la ansiedad en sujetos que atraviesan la etapa de la infancia.

2.1.2 Objetivos específicos

- Determinar según la literatura científica el nivel de ansiedad en sujetos que actualmente atraviesan la etapa vital de la infancia.
- Analizar que género es más vulnerable a la ansiedad en la etapa de la infancia.
- Conocer por medio de la literatura científica que programa de mindfulness se utiliza más en niños con ansiedad.

2.2 Variables

- Mindfulness
- Ansiedad infantil

2.3 Definición de las variables

2.3.1 Definición conceptual de las variables

Mindfulness

Kabat-Zinn (2013) describe la técnica de mindfulness como un medio para alcanzar una conciencia en la que se centra toda la atención por decisión propia, de forma duradera y clara sin emitir juicio sobre el evento presente; su base es la meditación profunda que busca alcanzar el equilibrio y centrar la capacidad de atención, se vive la experiencia o suceso para ampliar la perspectiva humana para aceptarla como es, sin emitir juicio o etiquetas para evitar una carga emocional no controlable que bloquee en el sujeto su capacidad de razonar y regularse. Se vive bajo la frase vivir en presente y recordar estar en el presente, la práctica de esta técnica tiene dos tipos o formas, la formal e informal; en la formal la práctica es diaria con un espacio de tiempo exclusivo para esto además de ejercicios claros o específicos por día y en la informal busca que poco a poco la vida diaria se vea envuelta en las actitudes y principios que esta técnica posee, es decir que se dé de manera natural la integración de estos como un modo de vida o forma personal de practicarla y aplicarla.

Ansiedad infantil

Csóti (2011) define la ansiedad como parte de las emociones esenciales en los seres humanos, menciona que los niños tienden a ser especialmente vulnerables ante los cambios bruscos en sus rutinas o su percepción puede maximizar el sentido de peligro o amenaza por lo que esta se presenta en un mayor número de casos en esta etapa, por lo que es esencial que el niño sepa controlar los niveles de ansiedad para que no afecte el desempeño en la escuela, familia y su vida social o

repercuta a nivel físico. Algunos de los síntomas que pueden presentar los menores, ante un episodio de ansiedad elevado, incluye necesidad constante de miccionar o defecar, sudoración, náuseas, boca seca, elevación de la frecuencia cardiaca y por la capacidad baja para la distinción de emociones el miedo se traduce a irritabilidad lo que provoca aislamiento y evitación.

2.4 Alcances y límites

El presente estudio identificó la efectividad descrita en la literatura científica sobre la técnica mindfulness en la ansiedad de sujetos que atraviesan la infancia, abarcará a niños que estén en la infancia, la cual la Unesco refiere abarca desde el nacimiento hasta los once años; como literatura científica se utilizarán documentos que abarcan un periodo de diez años antes de esta investigación, estos mismos se utilizarán para la discusión en la que se confrontará con el marco teórico.

2.5 Aportes

Esta investigación aporta al país, a la sociedad, a la comunidad, a los individuos que están actualmente en la etapa de la infancia una perspectiva distinta y actualizada de la ansiedad infantil y el abordaje de la misma para ampliar los conocimientos que se tienen hasta la fecha, esto al otorgar información documentada que amplíe el tema y de la oportunidad de comprender mejor este fenómeno que afecta a una parte considerable de la población infantil o población en general. A la Universidad Rafael Landívar, a la facultad de Humanidades, a los profesionales y futuros profesionales y futuras investigaciones se busca aportar un sustento teórico fundamental para la innovación en el desempeño profesional desde las nuevas perspectivas, con el empleo de nuevas metodologías o técnicas, esto con el respaldo teórico de una tesis que se basa en información científica confiable y actualizada; esto en un documento que reúne información de la literatura científica y otorga información puntual, organizada y revisada para fundamentar el trabajo no solo en el campo directo de la psicología sino en otros contextos en los que pueda aportar para la mejoría del desempeño y calidad de vida de los niños.

III. MATERIAL Y MÉTODO

3.1 Sujetos

El presente estudio se realizó con sujetos que actualmente atraviesan la etapa vital de la infancia, las fuentes a utilizarse provienen de la literatura científica en textos como tesis, libros y artículos nacionales e internacionales que abarquen las variables de estudio y el criterio de exclusión.

3.2 Procedimiento

- Selección de temas: de acuerdo a intereses y experiencias personales del investigador.
- Elaboración y aprobación de sumario: se entregaron dos sumarios de los cuales uno fue electo por los revisores de la facultad de humanidades, se obtuvo la aprobación de uno con un cambio en una de las variables.
- Aprobación del tema a investigar: se efectuó la realización de un perfil de investigación.
- Investigación de antecedentes: mediante diversas fuentes, entre estas revistas científicas, periódicos y tesis en versión electrónica.
- Elaboración del índice: según la información y aspectos relevantes de cada variable para dar espacio a información necesaria de conocer.
- Realización del marco teórico: con la lectura de libros en físico y digitales además de diccionarios de psicología.
- Planteamiento del problema: con foco en la problemática observable en la comunidad y la información del marco teórico.

- Elaboración de material y método: por medio de la descripción de la metodología de investigación para obtener el material suficiente que se utilizara en la discusión.
- Referencias bibliográficas: según las fuentes que se consultaron y la normativa de la Asociación de psicología americana por sus siglas APA.
- Resumen: con base al trabajo y teoría se sintetizan los puntos principales y con mayor relevancia de la investigación.

3.3 Tipo de investigación, diseño y metodología

Como base para la realización del presente estudio, se tomaron en cuenta diversas fuentes que presentan un enfoque cuantitativo para sus resultados, por lo que se presenta la definición dada por Cruz, Olivares y González (2014) que mencionan la investigación cuantitativa estudia entre variables cuantificables la relación entre estas, tiene como objetivo determinar el nivel o fuerza de esa relación asimismo su correlación; generalmente tiene asociación al método inductivo. La principal característica radica en la búsqueda de evaluar cada parte de una variable por lo que se vale de un acercamiento observable y medible por instrumentos precisos, los cuales aportan valores numéricos en los cuales tendrá base los hallazgos. Busca comprobar un supuesto y obtener un resultado repetible por basarse en datos sólidos y bajo mediciones profundas para establecer un parámetro aplicable a una población de la cual se sustrajo la muestra.

Baena (2017) menciona que el tipo de investigación exploratoria pretende aportar información de un tema del cual no se tiene mucha información o se tiene dudas acerca del mismo, como su nombre lo indica explora en la literatura para obtener una perspectiva general del tema o evaluar el tema desde un nuevo punto de vista. También refieren que se da este tipo con temas que la información los abarca de forma superficial, sin profundizar realmente por lo que no cuenta con datos validos en su totalidad sino al contrario cada autor lo aborda desde su punto de vista por lo que esta investigación busca examinar información pre-existente para comprender el tema de interés.

Hernández, Fernández y Baptista (2014) mencionan que la revisión sistemática es un proceso de discernimiento entre la información o materiales con los que se cuenta, para poder seleccionar solamente aquellas fuentes que puedan responder a los objetivos de la investigación; es un proceso con un orden lógico a seguir para que sea eficaz y contribuya al uso de información confiable con estrecha relación a la temática de las variables.

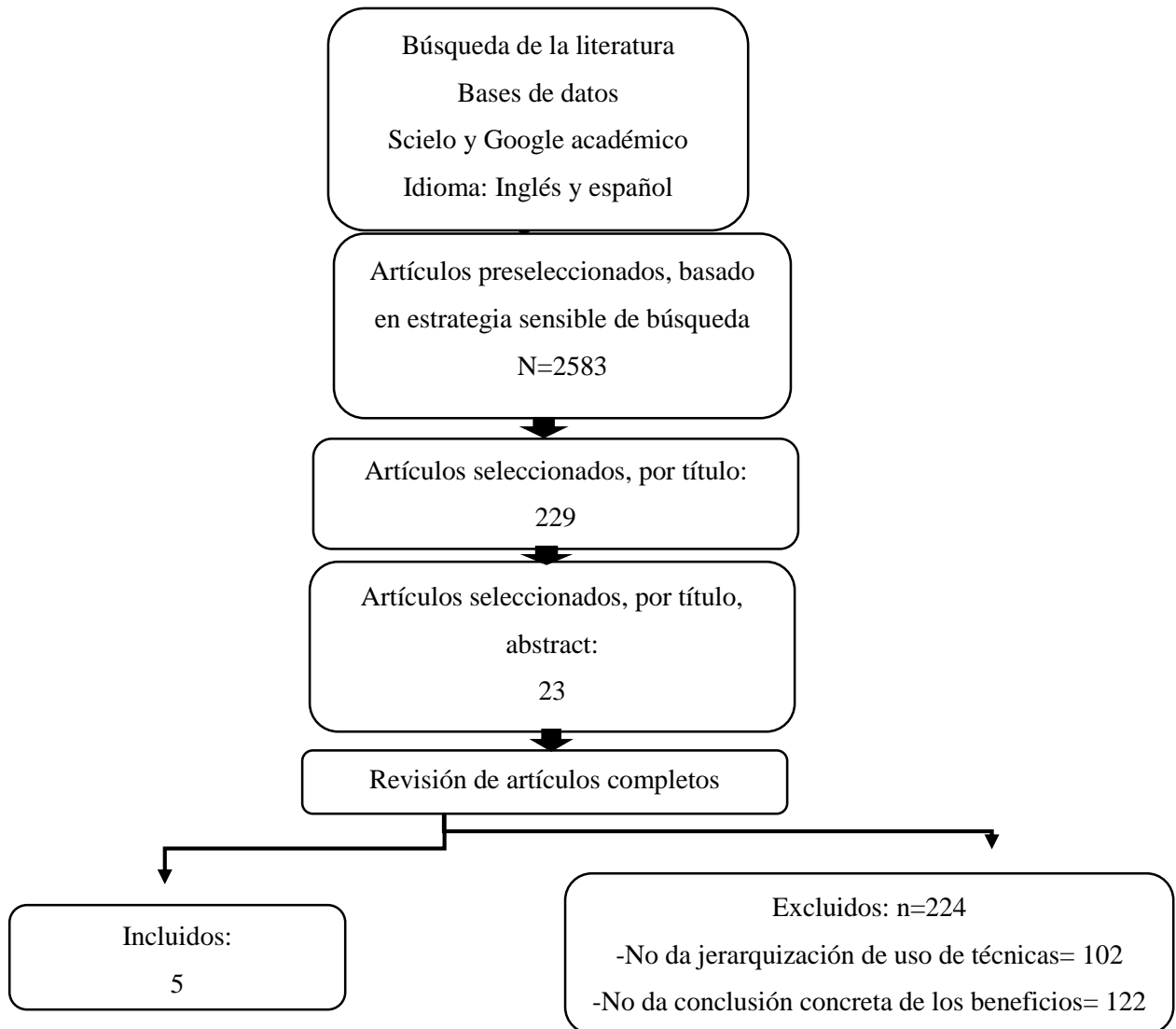
- Temporalidad de ejecución: para efecto de la investigación se utilizaron textos con no más de diez años de antigüedad, los mismos se utilizaron para realizar la discusión.
- Documentos: para efecto de la investigación se utilizaron artículos, libros y tesis que abordan la temática mindfulness y ansiedad tanto nacionales como internacionales.

IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para efecto de la investigación se utilizaron documentos de dos bases de datos en línea, estos documentos son de procedencia nacional e internacional cuentan con una temporalidad de diez años y se enfocan en sujetos que se ubican actualmente en la etapa de la infancia; con el criterio de selección de buscar comprobar por medio de la literatura científica la efectividad de la técnica de mindfulness en la ansiedad infantil. Por lo tanto se presentan los siguientes esquemas.

Figura núm. 1

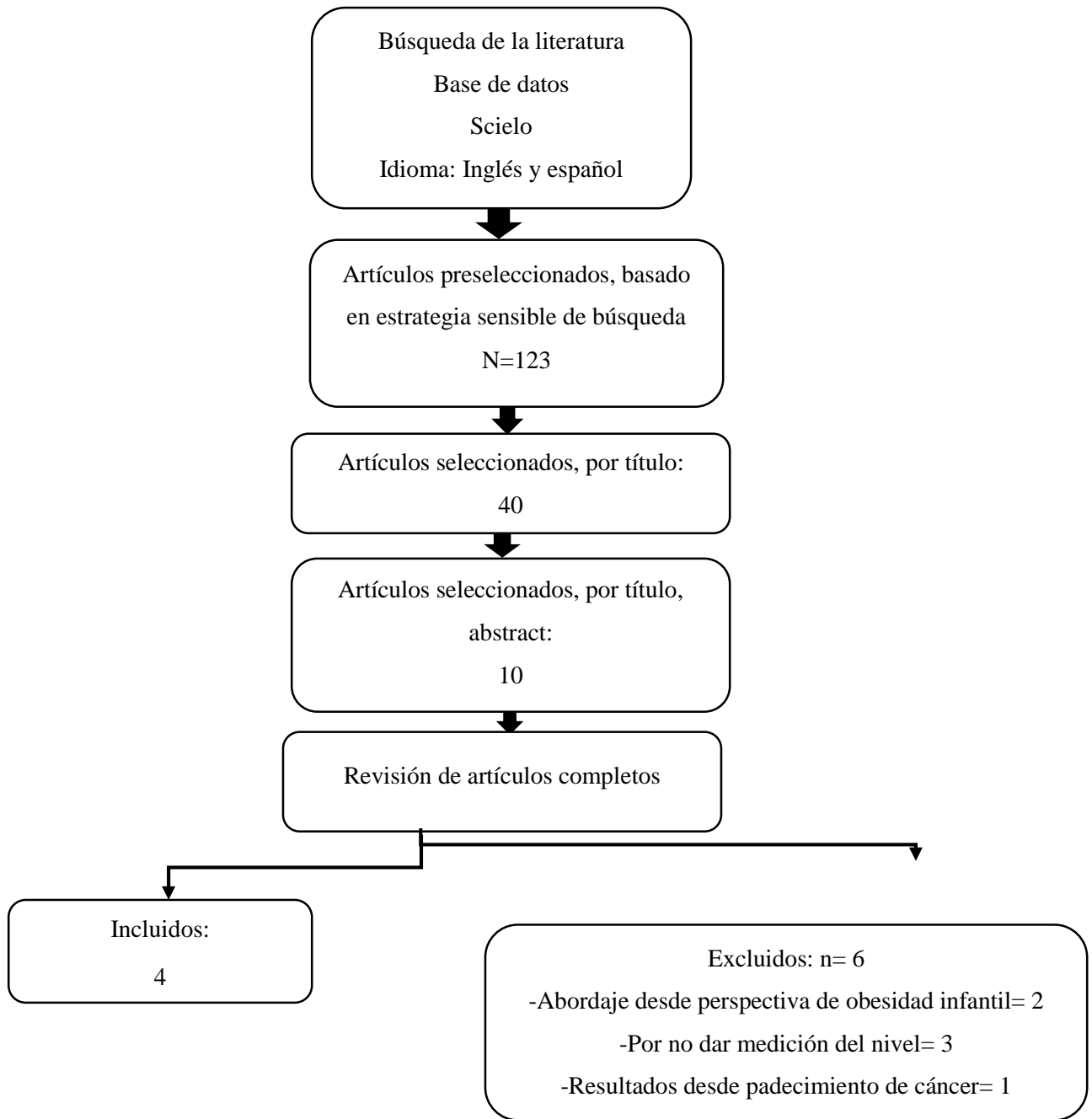
Ruta de investigación de los documentos de mindfulness



Fuente: *elaboración propia 2020*

Figura núm. 2

Ruta de investigación de los documentos de ansiedad infantil



Fuente: *elaboración propia 2020*

V. DISCUSIÓN

Ruiz, Díaz y Villalobos (2012) definen al mindfulness como la acción de vivir con atención plena, así mismo lo mencionan como una capacidad la cual puede desarrollar el individuo; es una experiencia que integra de forma equitativa aspectos del campo físico, emocional y cognitivo sin emitir ningún tipo de juicio o etiqueta a las experiencias o vivencias para encontrar un equilibrio, esto le permite centrarse en el momento presente, estos autores refieren al mismo como el único que existe. Involucra la práctica de distintos tipos de meditación que se integran entre si y tienen por objetivo conducir a la aceptación incondicional de la realidad del momento presente, sin permitir la interferencia de prejuicios sobre la misma; los cuales puedan interferir o causar malestar al experimentarla. Además, lo definen como una técnica perteneciente a las terapias de tercera generación, que tiene por objetivo principal un cambio en la asimilación o relación con los estímulos del exterior para una respuesta más adaptativa, esto con la finalidad de maximizar el funcionamiento de individuo en los distintos ámbitos en los que se desarrolla y así obtener una mejor calidad de vida.

García y Sanz (2016) definen la ansiedad como una respuesta ante un estímulo, esta puede tener un papel adaptativo al actuar como alerta ante una situación que se pueda considerar amenazante, puede ser amenaza a nivel emocional, de integridad física tanto propia como por figuras de apego o significativas para el individuo. Lo anterior en un nivel normal o aceptable de ansiedad; así mismo si no existe una autorregulación puede haber una elevación en la misma, esto puede causar una perturbación en el estado de ánimo, en la percepción de la realidad o de sí mismo u otros cambios a nivel cognitivo como manifestaciones físicas entre estas sudoración, aumento del ritmo cardiaco; en casos graves puede convertirse en una patología que pueda conducir al padecimiento de un trastorno que lleve al sujeto a buscar el apoyo de un profesional de la salud mental, el cual proporcione las herramientas, de forma sistemática y personal, para la autorregulación de la misma.

Pizarro y Espinoza (2019) dentro de la información que recopilan de distintos estudios, los cuales se realizaron con una población infanto-juvenil y el análisis de la misma, hacen referencia de beneficios significativamente positivos del mindfulness sobre el nivel de ansiedad de sujetos en la etapa de la infancia, en esto concuerda con Snel (2013); además concuerdan en la necesidad de

cumplir requisitos y condiciones básicas en los programas de mindfulness para poder observar los beneficios de forma significativa y remarcan la necesidad de que el programa cuente con un diseño específico para cada grupo de trabajo, en otras palabras debe contextualizarse para poder con esto tener un impacto sustancial; la efectividad puede ser percibida por las personas que rodean al individuo como reducción en los niveles de ansiedad, mejora en la regulación emocional, en el comportamiento, en el estado de ánimo e inclusive en el rendimiento académico del menor. Estos autores dejan un reflejo de la relevancia de una formación en gestión de emociones a los menores y que no es algo ajeno a cualquier sociedad sino se ha convertido en una necesidad, por los efectos negativos que pueda tener la incorrecta gestión emocional, por lo que mencionan al mindfulness como una opción viable y con alta probabilidad de eficacia para lograr la finalidad antes dicha, sobre todo en un problema que tiene gran incidencia en las estadísticas de salud mental en niños como lo es la ansiedad.

También se puede mencionar tal y como refiere López (2016) los efectos de reducción del nivel de ansiedad en niños por medio de la práctica de ejercicios con base en mindfulness cobra mayor amplitud al realizarse una práctica continua y a largo plazo, por lo cual es necesario que los programas de intervención tomen en cuenta aspectos motivadores y llamativos dentro del diseño del mismo para poder mantener el interés de los sujetos; en lo cual coincide con Acosta (2014), además de coincidir en la existencia de otro factor a tomarse en cuenta como la visión de los entrenadores, profesores o psicólogos encargados de impartir y dirigir estos programas además de contar con la preparación específica que avale sus conocimientos sobre la técnica de mindfulness cuenten con la experiencia personal, la cual fundamenta el mensaje a transmitir a los sujetos, ya que esto influirá directamente en la visión de los mismos y por ende en los resultados a obtener. Un problema que se ha presentado en los últimos años para la psicología, es la aparición de personas no especializadas en este campo, las cuales ejercen o utilizan las técnicas y métodos propios de esta, sin contar con un aval formativo y por ende su desempeño puede no ser el adecuado por ende no beneficiar a los participantes por factores como una práctica de un programa con un diseño descontextualizado y que no cumpla los requerimientos necesarios para el beneficios de los sujetos participantes, en especial al trabajar con sujetos que atraviesan la etapa de la infancia por ser más susceptibles y encontrarse en una etapa base para su desarrollo físico, emocional y cognitivo.

Desde la perspectiva de Alajmo y Jiménez (2013) en el estudio que realizaron con 7 sujetos escolarizados con edades que oscilaban entre los siete a doce años, refieren una disminución significativa en el nivel de ansiedad en todos los participantes así mismo una disminución aunque no muy significativa estadísticamente en las subescalas dadas por el test CMASR de ansiedad fisiológica, inquietud y preocupaciones provenientes del ámbito social o con relación a este; esto se evidenció en los resultados numéricos obtenidos con la calificación de los test y la comparación de los resultados tanto pre-test, como post-test y seguimiento (se programó un seguimiento a los 2 meses). Esto conlleva a una mejor autorregulación, en lo anterior, coincide con Kabat-Zinn (2013) que afirma entre los principales beneficios del mindfulness el incremento o mejora de la gestión de emociones e incertidumbre como también un refuerzo en el nivel o desarrollo de la inteligencia emocional de los sujetos principalmente en individuos en la infancia por tener más apertura y tener mayor capacidad de adaptación a nuevas herramientas de gestión emocional. Lo anterior evidencia de forma clara la efectividad del mindfulness en la reducción de los niveles de ansiedad en niños al mejorar las habilidades de autorregulación que en esa etapa no se han desarrollado completamente al estar en un proceso de adquisición, por lo que también evidencia la importancia de una formación a los menores en inteligencia emocional ya que esta engloba el correcto manejo de emociones y control de reacciones a los estímulos.

Uno de los objetivos de esta investigación es determinar el nivel de ansiedad en niños, para lo que Soriano *et al.* (2020) refieren en el estudio titulado Beneficios de las intervenciones basadas en la atención plena para el tratamiento de síntomas ansiosos en niños y adolescentes, que existe un nivel de ansiedad con una media de 39.19, en los diferentes estudios que engloba el metaanálisis que llevaron a cabo, por lo que refieren es un nivel considerable y que produce desregulaciones a nivel emocional y conductual en los menores; esto concuerda con lo expuesto por Rojas (2014) que refiere que ante la presencia de una desregularización del nivel de ansiedad, es decir un aumento en el mismo puede provocar alteraciones importantes en el funcionamiento del individuo, tanto a nivel de pensamientos como de conductas. Esto da un panorama en el que se refleja la necesidad de tener en cuenta la evaluación del nivel de ansiedad ante un comportamiento inusual en el niño para poder abordar desde el problema presente y la causa del mismo. Los niños son propensos a presentar una variación constante en los niveles de ansiedad, aunque en la mayoría del tiempo estas variaciones pueden ser hacia un incremento, pero el hecho que definirá esto son los factores

ambientales y sociales principalmente los relacionados con el entorno familiar, al ser el primer contacto social y el grupo de apoyo principal.

En el mismo sentido Espinoza y Flores (2020) refieren en el estudio titulado Efectos de la terapia cognitivo conductual con técnicas de mindfulness en los síntomas por ansiedad por la separación en niños del hogar infantil Tadeo Torres, que los niños tienen una media en el nivel de ansiedad de 87.5 y esta está mayormente ligada a la separación de figuras de apego por lo que también refieren la vulnerabilidad de los menores ante el padecimiento de una desregularización de los niveles de ansiedad, al ser la etapa de la niñez un momento de la vida propenso a cambios en las rutinas por los procesos de escolarización y otros factores propios del ámbito familiar o incluso el abandono por parte de los progenitores; esto tiene conexiones muy grandes con lo expuesto por Clark y Beck (2012) que mencionan entre las causas del incremento en el nivel de ansiedad factores asociados con los grupos principales de apoyo como los padres o factores a nivel social y ambiental, pero mayor impacto lo pueden tener los factores relacionados a la interacción o ambiente familiar. Lo expuesto anteriormente da un panorama de la oscilación en el nivel de ansiedad en el que se encuentran los sujetos que atraviesan la infancia además de los principales factores a considerar dentro de las causas del incremento de la misma. Las reacciones ansiosas en niños o el nivel de ansiedad, se puede comentar que dependerá principalmente de los padres y la enseñanza que estos den, ya sea de forma consciente o inconsciente al niño por medio del aprendizaje por observación, en menor medida, aunque actúan principalmente como detonantes estarán los factores sociales y ambientales pero la respuesta ansiosa ha sido previamente adquirida.

Lagos *et al.* (2018) en el estudio que llevaron a cabo con una muestra de 3212 sujetos, de los cuales la edad oscilaba entre los ocho a quince años, con base en los resultados obtenidos por medio del uso del inventario de ansiedad escolar para educación básica IAEB; refieren que entre los hallazgos existe una diferencia significativa estadísticamente aunque de medida pequeña, con una diferencia entre sus medias de 14.45, entre los niveles de ansiedad de las niñas y los niños por lo que se concluyó que las niñas poseen un nivel de ansiedad mayor a los niños, sobre todo en la ansiedad ante la victimización, ansiedad cognitiva y ansiedad psicofisiológica; lo anterior coincide con lo dicho por García y Sanz (2016) que remarcan la vulnerabilidad de las niñas por sobre los niños ante la ansiedad, a lo que enlista como causas el estilo de crianza, las costumbres o tradiciones

además de la presión social, esto las hace mayormente propensas a experimentar de forma más intensa los síntomas físicos y cognitivos. Otro punto en el que se haya concordancia es en el hecho que a menor edad es más propenso el niño a sufrir una desregulación en el nivel de ansiedad y por falta de habilidades de gestión de emociones conducir a un nivel muy elevado y sin la correcta atención puede llegar a convertirse en un trastorno. Esto conduce a una perspectiva en la que se debe considerar que las niñas en una etapa de la primera infancia son aún más vulnerables que otras poblaciones o sujetos inclusive de su mismo género, porque se concluye tienen ambos vulneradores, menor edad y género; es importante recalcar que el desarrollo de una desregularización del nivel de ansiedad dependerá de otros factores (ambiente familiar, social, fisiológico) por lo que aunque exista la vulnerabilidad no es determinante que este se presente.

Para Bárrig y Alarcón (2017) no existe diferencia significativa en los niveles de ansiedad en niños y niñas que atraviesan la etapa de la infancia, por lo que refieren que las niñas no son más vulnerables ante la ansiedad que los niños, aunque existe una diferencia media de 0.10 en el nivel de ésta; a diferencia de lo dicho por Rojas (2014) que menciona existe un nivel más elevado en las niñas por la incidencia de un mayor número de factores ambientales y sociales, en estas a diferencia de los niños aunque así mismo refiere que dependerá del impacto o tipo de factor que se presente como detonante de la ansiedad. En un punto en el que se haya coincidencia entre estos autores es en el hecho de que la causa principal de aumento en los niveles de ansiedad lo constituyen los factores ambientales y sociales; esto deja en claro los factores a considerar al hablar de vulnerabilidad ante la ansiedad además de la población que cuenta con un índice mayor de predisposición a la misma y que los autores remarcan que esta última no es un determinante al momento de una desregularización en el nivel de ansiedad o el padecimiento de un trastorno relacionado con la ansiedad. Esto refuerza lo expuesto en párrafos anteriores, en la cual dependerá de los factores ambientales y sociales sobre todo de índole familiar el aumento en el nivel de ansiedad en niños aunque se evidencia a su vez si existe aunque no determinante una diferencia en la vulnerabilidad de las niñas hacia la ansiedad.

Casado (2015) enumera entre los programas de mindfulness que mayor auge y adaptación han tenido alrededor del mundo para su aplicación en intervención con niños con síntomas ansiosos o de desregulación emocional, ya sea en un ámbito escolar como familiar, los que funcionan son

learning to breathe, el *MindUP* integrados en un programa de aprendizaje social y emocional así mismo el programa de educación en mindfulness ME y el programa *InnerKids*; en razón de lo anterior estos programas se basan en los ejercicios de mindfulness centrado en la respiración, la meditación sentada, la concentración en sonidos y el *body scan*. Estos tienen entre sus objetivos principales mejorar la interrelación del sujeto con el ambiente y los sucesos para disminuir la percepción del sufrimiento y este no interfiera en el funcionamiento del individuo, la mejora se engloba en la práctica formal y guarda estrecha relación con la terapia cognitiva, terapia conductual dialéctica y terapia de aceptación de compromiso como lo menciona a su vez Acosta (2014); estos autores concuerdan también en el hecho que se basan en la premisa que el actuar humano corresponde a una respuesta a la interacción con su ambiente desde la concepción interna del mismo, como lo visualizan las terapias de tercera generación a las que pertenece el mindfulness. Lo anterior explica la importancia de la integración del mismo como parte de los procesos de intervención terapéutica desde distintas escuelas o corrientes psicológicas, no solo como punto de unión para las demás técnicas sino también como una parte central del mismo tratamiento.

Para Sinici (2019) los tres programas de mindfulness más utilizados en niños y que tienen por objetivo primordial la mejora en la gestión de emociones, entre las que principalmente se encuentra ansiedad y estrés, esto no solo en España sino alrededor del mundo son los programas Treva, aulas felices y escuelas conscientes; los cuales toman preceptos de la psicología positiva mediante la premisa que a mejor concepción o aceptación de la realidad inmediata del individuo mejor calidad de vida y también del MBSR; esto en esencia concuerda con lo dicho por Germer, Siegel y Fulton (2015) que mencionan la estrecha relación del mindfulness con diversas corrientes psicológicas, cada una con un fin diferente pero con beneficios en común que se integran unos con otros y por eso promueven un cambio valioso y puede aumentar la calidad de vida del sujeto que lo practica, entre las principales se encuentra la terapia cognitiva conductual, en la que se encuentra el programa MBSR, además concuerdan en que la práctica del mindfulness puede aumentar la capacidad de plasticidad cerebral lo cual define un punto culmen entre sus beneficios, al englobarlos en un núcleo central como una mejor adaptación e interacción con el medio que lo rodea. Esto deja evidencia, aunque los resultados siguen en proceso de investigación constante por el auge en el que se encuentra el mindfulness, que los beneficios del mismo son muchos y con un campo de aplicación amplio y variado por la flexibilidad y diversidad de sus ejercicios o prácticas

además a esto se le suma el hecho de que resulta atractivo para los niños por involucrar aspectos didácticos en un proceso de formación integral que se puede dar en distintos ámbitos de la vida del menor por medio de la práctica de ejercicios básicos como el *body scan* o centrado en la respiración.

Con base en la confrontación de la literatura científica, marco teórico y lo dicho en el presente estudio se puede referir que el mindfulness es una técnica efectiva para la reducción del nivel de ansiedad en niños o cualquier sujeto; además se ha evidenciado proporciona beneficios en diferentes aspectos de la vida de quien lo practica así como se remarca la relevancia de efectuar un diagnóstico correcto de las causas que evoquen una desregularización en los niveles de ansiedad, ya que se observó las causas se relacionan entre sí y parten de un proceso de aprendizaje por observación del grupo principal de apoyo, la familia, por lo cual se considera que la correcta relación o aceptación de la realidad es la que mantendrá el equilibrio a nivel emocional.

VI. CONCLUSIONES

El mindfulness es una técnica efectiva para la reducción y manejo del nivel de ansiedad en sujetos que atraviesan la etapa de la infancia; con base a la literatura científica, marco teórico y lo dicho en la investigación documental se hace manifiesta la efectividad de esta técnica, así como los puntos que se deben tener en cuenta para evaluar la misma.

El nivel de ansiedad en los sujetos se puede ubicar en un nivel alto según lo refieren las diferentes fuentes de la literatura científica y marco teórico de la presente investigación documental; además los autores refieren que esta variará a consecuencia de los factores ambientales, sociales y culturales que intervengan en la vida del sujeto, pero los más relevantes serán aquellos relacionados con los grupos primarios de apoyo principalmente la familia y estilo de crianza.

Existe una vulnerabilidad más alta en niñas que en niños con respecto a la ansiedad, aunque esta no es significativa estadísticamente, ya que hace referencia o se presenta por otros factores asociados a la realidad ambiental de los sujetos y del género femenino en sí, esto por hechos como el racismo, machismo, concepciones del ideal a nivel social, entre otros a los que puede ser víctima una niña; así mismo las fuentes utilizadas en el presente estudio documental remarcan que si existe esta diferencia en la vulnerabilidad ante la ansiedad por parte de niños y niñas por dos factores principales que son el estilo de crianza y la cultura al ser los primeros condicionantes que definirá la forma de actuar de un individuo.

La teoría en la que se fundamenta la presente investigación documental deja la referencia que entre los programas más utilizados y adaptados para el tratamiento de ansiedad en sujetos en la etapa de la infancia está el de terapia de reducción del estrés con base en mindfulness y programas con ejercicios de *body scan* o centrados en la respiración con una base proveniente de la psicología positiva como su núcleo o parte esencial.

VII. REFERENCIAS

Acosta, P. (2014). *Mindfulness para el mundo*. Santo Domingo, República Dominicana: Editora Búho.

Alajmo, T. y Jiménez, L. (2013). *Evaluación del efecto de un programa basado en mindfulness para el manejo de ansiedad en niños escolarizados*. Bogotá, Colombia: Gimnasio Campestre.

Recuperado de:
http://astrolabio.phipages.com/storage/.instance_31621/ASTROLABIO%20%2013-1%20_6-19.pdf

Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación* (3era. Ed). México DF, México: Grupo editorial Patria.

Recuperado de:
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf

Bárrig, P. y Alarcón, D. (2017) Temperamento y competencia social en niños y niñas preescolares de San Juan de Lurigancho: un estudio preliminar. *Revista Liberabit*, vol. 23, núm. 1, enero-junio, pp. 75-88. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v23n1/a06v23n1.pdf>

Carrillo, M. (2016). *Mindfulness sencillamente* (4ta ed.). España: Editorial Mario Carrillo

Casado, P. (2015). *Mindfulness en la infancia y la adolescencia* (trabajo de fin de grado). Universidad de Salamanca, Salamanca, España. Recuperado de https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/126703/TFG_CasadoSanchezP_Mindfulness.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cecilio, D, Fernandes, F, Da Silva, S. y Gakya, S. (2014) Ansiedad y dificultades escolares. *Revista de psicología Infad*, vol. 5, núm. 1, abril, pp. 433-442. Recuperado de: <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/703/638>

Clark, D. y Beck, A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Bilbao, España: Editorial Desclée de Brower

Consuegra, N. (2010). *Diccionario de psicología* (2da ed.). Bogotá, Colombia: Ecoe ediciones.

Coutiño, A. (2012) Terapias cognitivos-conductuales de tercera generación (TTG): la atención plena/mindfulness. *Revista internacional de psicología*, vol. 12, núm. 1, julio, pp. 1-18. Recuperado de: <http://www.revistapsicologia.org/index.php/revista/article/view/66/63>

Cruz, C, Olivares, S. y González, M. (2014). *Metodología de investigación*. México D.F, México: Grupo editorial Patria. Recuperado de: https://elibro.net/es/ereader/rafaellandivar/39410?as_all=metodolog%C3%ADa__de__la__investigaci%C3%B3n&as_all_op=unaccent__icontains&prev=as

Csóti, M. (2011). *Fobia escolar, ataque de pánico y ansiedad en niños*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Lumen.

Didonna, F. (2011). *Manual clínico de mindfulness*. Bilbao, España: Editorial Desclée de Brower. Recuperado de: <https://kupdf.net/downloadFile/5af925fae2b6f5117515620e>

Espinoza, D y Flores, C. (2020). *Efectos de la terapia cognitivo conductual con técnicas de mindfulness en los síntomas por ansiedad por la separación en niños del hogar infantil Tadeo Torres* (tesis de licenciatura). Universidad de Azuay, Cuenca, Ecuador. Recuperado de: <http://201.159.222.99/bitstream/datos/10137/1/15767.pdf>

Gaeta, L. y Martínez-Otero, V. (2014) La ansiedad en alumnos mexicanos de primaria: variables personales, escolares y familiares. *Revista iberoamericana de educación*, no. 66, septiembre-diciembre, pp. 45-58. Recuperado de: <https://rieoei.org/historico/documentos/rie66.pdf>

García, M. y Sanz, J. (2016). *Tratamiento de los trastornos depresivos y de ansiedad en niños y adolescentes*. Madrid, España: Ediciones pirámide.

García, S. (2018). *Gimnasia cerebral y ansiedad* (tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Campus Quetzaltenango. Recuperado de: <http://biblio3.url.edu.gt/publiseortiz/Tesis/2018/05/42/Garcia-Sergio.pdf>

Germer, C, Siegel, R. y Fulton, P. (2015). *Mindfulness y psicoterapia*. Bilbao, España: Editorial Desclée de Brouwer.

Gorgas, J, Cardiel, N. y Zamorano, J. (2011). *Estadística básica para estudiantes de ciencias*. Madrid, España: Universidad complutense de Madrid. Recuperado de: https://webs.ucm.es/info/Astrof/users/jaz/ESTADISTICA/libro_GCZ2009.pdf

Hahmann, A. (2017). *Influencia de la ejercitación de atención plena en la memoria visual a corto plazo en un grupo de niños de nivel preprimario de un colegio de la ciudad de Guatemala* (tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Campus Central, Guatemala. Recuperado de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/05/83/Hahmann-Astrid.pdf>

Hernández, R, Baptista, M. y Fernández, C. (2010). *Metodología de la investigación*. Ciudad de México, México: Editorial McGraw Hill.

Kabat-Zinn, L. (2013). *Mindfulness para principiantes*. Barcelona, España: Editorial Kairós.

Lagos, N, Vicent, M, González, C, Sanmartín, R. y García, J. (2018) Diferencias en ansiedad escolar en función del sexo y el curso académico en una muestra de estudiantes chilenos de educación básica. *Revista psicología desde el Caribe*, vol. 35, núm. 1, septiembre-diciembre, pp. 242-251. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v35n3/2011-7485-psdc-35-03-242.pdf>

López, L. (2016) Técnicas mindfulness en centros educativos. Desarrollo académico y personal de sus participantes. *Revista española de orientación y psicopedagogía*, vol. 27, núm. 1, enero-abril, pp. 134-146. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3382/338246652009.pdf>

Martínez, I. (2017). *Influencia de la práctica de mindfulness en los procesos atencionales del alumnado de educación primaria* (Trabajo de fin de grado). Universidad de Granada, Campus Universitario de Cartuja. Recuperado de: https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/46196/TomasMartinez_TFGMindfulness.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Miró, M. y Simón V. (2012). *Mindfulness en la práctica clínica* (3era. ed.). Bilbao, España: Editorial Desclée de Brower.

Papalia, D. y Feldman, R. (2012) *Desarrollo humano* (13va. ed.). Ciudad de México, México: Editorial McGraw Hill

Pizarro, C. y Espinoza, A. (2019) Tratamientos basados en mindfulness en la población infanto-juvenil con sintomatología ansiosa. *Revista psicología, conocimiento y sociedad*, vol. 10, núm. 2, agosto-octubre 2020, pp. 181-209. Recuperado de: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/pcs/v10n2/1688-7026-pcs-10-02-123.pdf>

Rojas, E. (2014). *Cómo superar la ansiedad*. Barcelona, España: Editorial Planeta.

Ruiz, M, Díaz, M. y Villalobos, A. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*. Bilbao, España: Editorial Desclée de Brower.

Ruiz, P, Rodríguez, T, Martínez, A. y Núñez, E. (2014) Mindfulness en Pediatría: el proyecto “Creciendo con atención y consciencia plena”. *Revista pediatría de atención primaria*, vol. 16, núm. 62, abril-junio, pp. 169-179. Recuperado de: http://archivos.pap.es/files/1116-1794-pdf/pap62_11.pdf

Ruiz, P. (2016) Mindfulness en niños y adolescentes. En: Asociación española de pediatría de atención primaria. *Curso de Actualización Pediatría*. Madrid: Recuperado de: https://www.aepap.org/sites/default/files/115.215.mindfulness_en_ninos_y_adolescentes.pdf

Sinici, E. (2019). *Programa de mindfulness: en busca de la felicidad* (trabajo de fin de grado). Universidad de Barcelona, Barcelona, España. Recuperado de http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/145278/1/TFG_Sinici_Mejia_Esmeralda.pdf

Snel, E. (2013). *Tranquilos y atentos como una rana*. Barcelona, España: Editorial Kairos.

Soriano, G, Pérez, M, Molero, M, Gázquez, J, Tortosa, B y Gonzáles, A. (2019) Beneficios de las intervenciones basadas en la atención plena para el tratamiento de síntomas ansiosos en niños y adolescentes: Metaanálisis. *Revista iberoamericana de psicología y salud*, vol. 11, núm. 1, enero, pp. 42-53. Recuperado de https://media.proquest.com/media/hms/PFT/1/9ZLaE?_s=LON7DnmXqdtwED8SebbIvKnWEcQ%3D#view=FitV

Tayeh, P, Agámez, G. y Chaskel, R. (2016) Trastornos de ansiedad en la infancia y la adolescencia. *Revista curso de actualización en pediatría*, vol. 1, núm. 15, abril, pp. 7-18. Recuperado de <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/04/1.-Trastornos-ansiedad-1.pdf>

Valle, M. (2010). *Niveles de ansiedad en niños que cursan primero primaria en tres colegios privados del departamento de Guatemala* (tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Campus Central, Guatemala. Recuperado de: <http://bibliod.url.edu.gt/Tesis/05/42/Valle-Solares-Maria/Valle-Solares-Maria.pdf>