



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Manuscrito Recepcional
Programa de Profundización en Psicología de la Salud

*Mindfulness: Una herramienta útil para combatir la
ansiedad en los tiempos actuales*

Reporte de Investigación Empírica

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

Tanya Daniela Espinosa Torres

Directora: Mtra. Karla María González Mancera

Dictaminadoras: Dra. María Antonieta Dorantes Gómez
Lic. Estela Parra Estrada

Suplentes: Lic. Vanessa del Carmen González De la O
Mtra. Brenda Elena Naffate Ballesteros

Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México, Mayo, 2022.





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

Resumen.....	2
Introducción.....	3
Étimología de la palabra Ansiedad.....	6
Estrés, Distrés y ansiedad.....	7
Ansiedad en psicología.....	8
Psicología con Mindfulness y terapias de 3ra. Generación.....	10
Planteamiento del problema.....	14
Hipótesis.....	16
Método y procedimiento.....	17
Procedimiento.....	49
Resultados	50
Conclusiones	53
Referencias.....	55
Apéndice.....	58

Resumen

En los tiempos actuales se ha presentado un aumento de las enfermedades mentales como son la ansiedad y la depresión, resultante según Bauman (Vásquez, 2008) de vivir en una sociedad líquida. El objetivo de este trabajo es comprobar que el Mindfulness aplicado de forma constante se convierte en una herramienta valiosa para ayudar a los practicantes a gestionar de una mejor forma sus emociones y con ello, disminuir sus niveles de ansiedad.

Este estudio experimental propuesto a través del análisis de un curso de 10 sesiones con meditaciones, titulado "**Gestión emocional utilizando Mindfulness**" cuyo objetivo fue mostrar la influencia del mindfulness en la vida cotidiana y del cuál se realizó un diseño tipo A-B-A en el que de inicio se aplicó una adaptación de la escala de Hamilton para observar los niveles iniciales de ansiedad; durante el curso se monitoreo un foro de participación en cada sesión y al final se aplicó un instrumento de evaluación para comprobar si hubo algún beneficio.

Los resultados arrojados demuestran que la práctica del Mindfulness tiene un impacto benéfico a nivel fisiológico, psicológico y social, mientras se practican las meditaciones. Se concluye que la principal utilidad de la práctica constante de mindfulness como herramienta clínica es favorecer la conciencia plena del paciente facilitando la erradicación de pensamientos anclados al pasado o al futuro.

Palabras clave: Mindfulness, Ansiedad, Estrés, Meditación, Depresión, Conciencia plena, Curso en línea

Summary

In current times there has been an increase in mental illnesses such as anxiety and depression, resulting according to Bauman (Vásquez, 2008) of living in a liquid society. The objective of this work is to verify that Mindfulness applied constantly becomes a valuable tool to help practitioners better manage their emotions and thereby reduce their anxiety levels.

This experimental study proposed through the analysis of a course of 10 sessions with meditations, entitled "**Emotional management using Mindfulness**" whose objective was to show the influence of mindfulness in daily life and of which an A-B-A type design was carried out in which from the beginning an adaptation of the Hamilton scale was applied to observe

the initial levels of anxiety; During the course, a participation forum was monitored in each session and at the end an evaluation instrument was applied to check if there was any benefit. The results obtained show that the practice of Mindfulness has a beneficial impact at a physiological, psychological, and social level, while the meditations are practiced. It is concluded that the main utility of the constant practice of mindfulness as a clinical tool is to promote full awareness of the patient, facilitating the eradication of thoughts anchored in the past or the future.

Keywords: Mindfulness, Anxiety, Stress, Meditation, Depression, Online Course

Introducción

El presente trabajo es resultado de una investigación que se basó en la práctica de mindfulness en la vida diaria y que tuvo como finalidad dar a conocer los beneficios que esta práctica en los tiempos actuales puede brindar, según el Zen Master Thich Nhat Hanh, *Mindful*, significa estar lleno de la mente, es la capacidad de estar verdaderamente en el aquí y ahora y ejemplifica mindfulness con beber un té, diciendo que cuando “bebes tu té, quizá quieras traer tu mente de regreso a tu cuerpo para estar completamente ahí, establecido en el momento presente. Cuando bebes el té así, lo bebes no solo con el cuerpo, sino también con la mente. Bebes el té y estás consciente de que estás bebiendo el té, eso es mindfulness, conciencia plena al beber, ese momento es de vida verdadera, estás allí con tu té” (Kasanoff, 2015) y hacer uso de ella resulta una herramienta útil para combatir la ansiedad en los tiempos actuales, ya que al estar verdaderamente en el aquí y ahora, se está completamente presente. La conciencia plena da una sensación de estar totalmente vivo, totalmente presente y permitirse estar en contacto con la vida y con las maravillas que ésta ofrece. Lo que propone el mindfulness parece muy útil, tomando en cuenta que en las últimas décadas hemos presenciado un aumento exponencial de casos de ansiedad, todo esto aunado a una pandemia inesperada, dando como resultado un aumento importante en cantidad e intensidad.

Sumando a lo anterior, Jon Kabat-Zinn (2009) menciona los beneficios de la práctica de mindfulness en la vida diaria:

1. Aprender a vivir en el presente

2. Identificar los principales patrones de pensamiento.
3. Aprender a aplicar técnicas de meditación en la vida cotidiana.

Una vez que se logra entender a fondo los beneficios del mindfulness baja la guardia y reduce la resistencia para dar la oportunidad a intentar hacerla parte del día a día, solo un paso a la vez. En los tiempos actuales, las personas tienen múltiples actividades y muchas veces no les es suficiente el día para cubrir todas estas exigencias, lo que termina generando múltiples malestares físicos, emociones de insuficiencia, enojo, frustración y pensamientos negativos, que muchas veces desencadenan en enfermedades. Una de ellas, es la depresión.

Se hizo una revisión de la estadística sobre depresión, donde el portal del INEGI únicamente tiene disponible información de este indicador respecto a los años 2014, 2015 y 2017 (INEGI, 2019), mostrando que al menos una vez al año más del 60% de la población mayor a 12 años presenta sentimientos de depresión (Tabla 1).

Tabla 1
Porcentaje anual de integrantes de la familia de 12 años y más con sentimientos de depresión (%).

Año	Alguna vez al año	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente
2014	64.9	11.8	13.4	9.9
2015	65.5	11.6	12.4	10.5
2017	66.9	11.5	11.7	9.9

Nota. Elaboración propia con información del INEGI (2019)

Se estudiaron las consecuencias que trae consigo el estrés post-traumático que dejó la pandemia y de acuerdo con Martínez-Taboas, A. (2020) “en un estudio en Irán, con una población de 10,754 personas, Moghanibashi (2020) se enfocó en la ansiedad reportada. Del estudio se desprende que un 51% reportó algún nivel de ansiedad y un 19% ansiedad extrema. Algunos ejemplos recientes ejemplifican el impacto del COVID-19 en estos parámetros. Qui et al. (2020) en un estudio con 52,230 participantes de China, encontró que el 35% de la población estaba experimentando un estrés fuerte, principalmente las mujeres y personas de mayor edad” (p.146).

Otro antecedente tanto teórico como empírico fue, revisar las emociones. Según López D. (2018) “las emociones son simplemente eso, emociones; pueden ser comprendidas, pero no

necesariamente racionalizadas. Son funciones distintas, propias, autónomas, con entidad exclusiva. Se mezclan e intercalan íntimamente con la razón como los hilos más finos de una tela de seda. Pero estudiarlas desde la razón como única herramienta de análisis sería un error.” Existe una creencia de que las emociones están en las personas por una razón y esta es por supervivencia, para utilidad de los individuos, siempre que estén dentro del rango de la normalidad.

Pero ¿Qué pasa cuando las emociones no están dentro del rango?

Cabezas Pizarro, H. L., (2006) menciona que las sintomatologías de estar pensando todo el tiempo en el pasado son aquellas relacionadas con la depresión, por el contrario, las sintomatologías de estar pensando siempre en el futuro y lo que va acontecer, nos puede llevar a un estado de ansiedad. (p. 104)

Una de las principales diferencias entre ansiedad y depresión es que en la primera el acontecimiento precipitante aún no se ha desencadenado en la persona, pero le preocupa en forma prioritaria generando miedos irracionales, mientras que en la segunda el acontecimiento ya ha sucedido y la persona desarrolla sentimientos de culpabilidad al estar rememorando de manera recurrente

Pero... ¿Qué pasa cuando realmente se vive en el tiempo presente, es decir, en el aquí y el ahora?

Calvo, N. (s/f) nos dice que estar en este estado permite liberarnos de la influencia perturbadora de nuestros pensamientos. Aprender a serenarse, a aceptar las situaciones sin resistencia y a estar presente con lucidez en las diversas actividades de la vida diaria facilita la armonía, el equilibrio mental y la plenitud vital (p.1). Se ven ventajas a esto que nos refiere la autora y es justo esto la propuesta del Mindfulness la que nos dice que vivir en el presente nos permite fluir y sanar.

Por todo lo antes mencionado, el objetivo principal de este manuscrito fue evaluar si la práctica constante de atención plena (mindfulness) ayudó a reducir la ansiedad de las personas que lo practican en los tiempos actuales. Debido a que la pandemia ocurrió recientemente, existe poca literatura e investigaciones; sin embargo, los estudios realizados han señalado que se han aumentado las cifras de diagnóstico de ansiedad a raíz del COVID-19. El diagnóstico de ansiedad frecuentemente se presenta con problemas asociados al sueño e incluso, como comorbilidad con depresión. (Nicolini, 2020)

En este sentido Sandoval (2018) afirma que la salud mental tiene que ver con la vida diaria de todos los días, se refiere a la manera como cada uno se relaciona con las actividades en general de la comunidad; comprende la manera en que cada uno armoniza sus deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores morales con los requerimientos para hacer frente a las demandas de la vida (p. 343).

1.1 Antecedentes

Etimología de la palabra Ansiedad

De acuerdo con Sierra, J. (2003) citando al Diccionario de la Real Academia Española (vigésima primera edición), el término ansiedad proviene del latín *anxietas*, refiriendo un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo, y suponiendo una de las sensaciones más frecuentes del ser humano siendo ésta una emoción complicada y displacentera que se manifiesta mediante una tensión emocional acompañada de un correlato somático (Ayuso, 1988; Bulbena, 1986 citados en Sierra, 2003) (p.14,15).

La ansiedad es un estado emocional displacentero acompañado de cambios somáticos y psíquicos, que puede presentarse como una reacción adaptativa, o como síntoma o síndrome que acompaña a diversos padecimientos médicos y psiquiátricos (IMSS, 2019). Los tipos de sintomatología identificadas son: física, psicológica, social y emocional. Por ejemplo; algunos de los síntomas psicológicos son inquietud o sensación de estar atrapado y temor excesivo, los síntomas sociales se muestran a través de la irritabilidad y poca tolerancia a la frustración, los síntomas físicos se manifiestan con la fatiga e insomnio, mientras que, en lo emocional, se presentan sentimientos de tristeza y constantes cambios de humor.

La ansiedad es una manifestación del ser humano y cuenta con ciertos niveles de intensidad entre ellos:

- Ausente
- Leve
- Moderado
- Grave
- Muy grave / Incapacitante

Aunque para otros autores la ansiedad puede tener otros enfoques o divisiones, para Ellis (2000), cualquier trastorno emocional tiene su origen en tres aspectos: innato, contextual y personal. Defino a la ansiedad perturbadora como la tensión emocional que tiene lugar cuando las personas sienten (1) que su comodidad (o su vida) está amenazada, (2) que deben o tienen que conseguir lo que quieren (y no deben o no tienen que obtener lo que no quieren), y (3) que es horroroso o catastrófico cuando no hacen bien las cosas y/o no son aprobados por los demás como supuestamente deberían o tendrían que serlo. La ansiedad del yo es un sentimiento dramático o intenso que normalmente parece arrollador, se acompaña con frecuencia de sentimientos de grave depresión, vergüenza, culpa e incapacidad; y a menudo lleva a la gente a terapia o al suicidio (Ellis, 1990, citado en Pedroza, R. (2015). Con esto tenemos ciertos enfoques acerca de las divisiones o categorizaciones que puede tener la ansiedad.

Citando a Luana Marques (citada en Patte, E. 2021, párr.4), profesora adjunta de Psiquiatría en la Facultad de Medicina de Harvard y presidenta de la ADAA. Cuando pensamos en una situación incierta o desagradable, como no poder pagar la renta o que nos vaya mal en un examen, nuestro cerebro se estimula. Cuando nos preocupamos, nuestro cerebro se tranquiliza. También es probable que la preocupación nos lleve a resolver un problema o a que actuemos, lo cual es positivo. “La preocupación es una forma que tiene nuestro cerebro para manejar los problemas con el objetivo de mantenerte a salvo”, explicó Marques. “Cuando nos obsesionamos con un problema, esa preocupación deja de ser funcional”.

La preocupación como bien resalta Luana (mencionada en Patte, 2021) no debe convertirse en una obsesión ya que solo un poco de estrés por sí solo no es malo, de hecho tiene una finalidad de defensa y alerta que pretende ser un método de protección para la persona, pero ¿qué pasa cuando nuestra mente es nuestra propia enemiga?, ¿qué pasa cuando empieza a darle vida a nuestro mayor temor y empieza a crear sensaciones físicas (somatizar) que provocan pánico, creando sufrimiento en las personas? a esto lo podemos llamar distrés, se revisarán los conceptos a continuación mencionados y su relación entre ellos.

Estrés, Distrés y ansiedad

La palabra estrés es la traducción española de stress, término inglés que viene del latín “strictiare”, que significa estrechar o constreñir. Calabrese (2005) explica que la etimología de la palabra es muy cercana a la palabra angustia. Como término general, el estrés se designa a

todas las tensiones, exigencias y/o agresiones a las que es sometido el organismo humano o un animal en forma aguda o crónica. También se denomina estrés a la respuesta fisiológica y psicológica que manifiesta un individuo ante diferentes agentes estresores.

Por otro lado, el distrés es la enfermedad del cambio rápido o excesivo que obliga a una adaptación constante; en palabras de Calabrese (2005) significa fracaso adaptativo, lo que involucra a los sistemas nervioso central, nervioso autonómico e inmunológico. Este estado de distrés o mal estrés se da cuando las demandas del entorno social psicosocial son excesivas, intensas o prolongadas, rebasando la capacidad de resistencia y adaptación del organismo. Pudiendo tener un desenlace crítico que se conoce como síndrome de “Burn out” que según Maslach y Jackson (1981) es *“un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal que puede ocurrir entre individuos cuyo objeto de trabajo son otras personas”*

Cuando empieza a dejar de ser funcional el manejo del estrés podemos decir que ya se ha transformado en un nivel de ansiedad, el cual sí es un estado mental “negativo” y por tanto es perjudicial para la salud ya que altera a todo nuestro sistema nervioso. Esto puede llevarnos a vivir nuestro día a día llegando a niveles de pánico y miedo extremo siendo un foco rojo que debemos atender, antes de que acabe con nuestra paz y armonía física y mental.

Existe según Fabián, P. (2016) una relación entre la reacción de distrés la cual la define como respuestas subjetivas desagradables al estrés, como la ansiedad y la depresión. Se puede medir utilizando una variedad de escalas generales y vinculadas al contexto. (p. 473) Es una angustia que genera ciertas respuestas que pueden orillarse a otros padecimientos como ansiedad y depresión.

Así podemos afirmar que una persona que es catalogada como ansiosa padece de distrés.

Ansiedad en psicología

En su libro *50 técnicas de mindfulness para vencer la ansiedad, la depresión, el estrés y el dolor*, Altman (2014) menciona que la ansiedad clínica es el estado de salud mental más frecuentemente diagnosticado en los Estados Unidos y que existen por lo menos unos cuarenta millones de estadounidenses que luchan con un trastorno de ansiedad. Esto no resulta tan sorprendente teniendo en cuenta que hay también un estrés epidémico del siglo XXI al que la gente hace frente debido a una variedad de circunstancias, entre ellas la sobrecarga tecnológica,

la presión del trabajo y de las fechas límite y un ritmo de vida cada vez más rápido, que tiene como desenlace, no gestionar correctamente las emociones. En este sentido Torres, C. (2015) señala que las emociones son respuestas subjetivas y fisiológicas ante algún tipo de evento cuya finalidad es la activación de los sistemas de defensa, confrontación y huida. Las emociones tienen una finalidad; protegerte. El problema es que muchas veces este sistema no funciona adecuadamente. Nuestra mente está lejos de ser perfecta, así que tenemos que aprender a cómo usarla. (p.10)

En general, el término ansiedad alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico; no obstante, pueden estar presentes otras características neuróticas tales como síntomas obsesivos o histéricos que no dominan el cuadro clínico. Si bien la ansiedad se destaca por su cercanía al miedo, se diferencia de éste en que, mientras el miedo es una perturbación cuya presencia se manifiesta ante estímulos presentes, la ansiedad se relaciona con la anticipación de peligros futuros, indefinibles e imprevisibles (Marks, 1986).

¿Con esto en mente que es lo que genera la ansiedad?

Básicamente, estímulos que bien pueden o no ser reales o tener un fundamento y relación con miedos futuros o con una previsión anticipada de situaciones desagradables que aún no ocurren para alguna persona. Estar viviendo constantemente en el futuro y no en el presente, es estar dando un salto al tiempo venidero con las respectivas preocupaciones que conlleva. Es muy importante aprender a centrarse en el aquí y en el ahora para poder cambiar, mejorar o arreglar las situaciones que te rodean en el momento presente.

Retomando la idea anterior ahora que se conoce la raíz de la ansiedad, es posible contrarrestarla, para esto tenemos que ver cómo se puede combatir, si sabemos que básicamente el origen de esta es el porvenir en sí, cosas que aún no pasan, debemos atacar desde la raíz y claro siempre que esté dentro de los términos de normalidad, es decir que no sea aguda o crónica, esto lo podemos ver en lo que dice Sierra, J. (2003) “si la ansiedad supera la normalidad en cuanto a los parámetros de intensidad, frecuencia o duración, o bien se relaciona con estímulos no amenazantes para el organismo, provoca manifestaciones patológicas en el individuo, tanto a nivel emocional como funcional” citando a Vila (1984, p.15).

Según el DSM-V, el trastorno de ansiedad generalizada se manifiesta como:

Preocupación excesiva (anticipación aprensiva), que se produce durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades (como en la actividad laboral o escolar). Al individuo le es difícil controlar la preocupación. La ansiedad y la preocupación se asocian a tres (o más) de los seis síntomas siguientes (y al menos algunos síntomas han estado presentes durante más días de los que han estado ausentes durante los últimos seis meses):

1. Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta.
2. Fácilmente fatigado.
3. Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco.
4. Irritabilidad.
5. Tensión muscular.
6. Problemas de sueño (dificultad para dormirse o para continuar durmiendo, o sueño inquieto e insatisfactorio) (p.137, 138).

Es necesario realizar un diagnóstico aún y ante la presencia de uno o varios de los síntomas anteriormente mencionados, de preferencia por un profesional de la salud mental. Algunas de las comorbilidades asociadas a la ansiedad, son: abuso de sustancias, aislamiento social, dolor físico-crónico y pensamientos suicidas. Aun así estas pueden ser parte de la sintomatología asociada a la ansiedad o algún otro padecimiento, por lo que siempre se requiere acudir con un profesional de la salud mental.

Cuando la sintomatología es persistente, es decir, si la presencia dura más de 12 meses se puede considerar como un trastorno mental. El trabajo con la ansiedad requiere de una consciencia en el momento actual, la cual puede ser considerada como el principio de la atención plena. Cuando se está tan condicionado a estar pensando en el futuro esta se vuelve una tarea bastante difícil, para esto es posible hacer uso de distintas herramientas las cuales nos facilitarán esta tarea, entre ellas, la meditación, mindfulness, actividad física, psicoterapia, etc.

Psicología con Mindfulness y terapias de 3ra. generación

Una de las principales herramientas clínicas para el trabajo con la ansiedad, se encuentra integrada en las ya famosas terapias de tercera generación. La tercera generación de la terapia

conductual se sitúa a partir de la década de 1990, aunque se dio a conocer hasta el 2004. (Hayes, 2004 mencionado en Moreno, 2012) considera la tercera generación de terapias de la conducta como fundamentada en una aproximación empírica y enfocada en los principios del aprendizaje. Considera que la tercera ola de terapias cognitivas y conductuales es particularmente sensible al contexto y a las funciones de los fenómenos psicológicos, y no sólo a la forma, enfatizando el uso de estrategias de cambio basadas en la experiencia y en el contexto además de otras más directas y didácticas. Estos tratamientos buscan la construcción de repertorios amplios, flexibles y efectivos en lugar de tender a la eliminación de los problemas claramente definidos, resaltando cuestiones que son relevantes tanto para el clínico como para la persona.

Las terapias de tercera generación están basadas primordialmente en lo contextual, por lo que sus estrategias de cambio son más sutiles, menos invasivas y de tono más reflexivo que las de primera y segunda generación. Si bien se centran, en las funciones de la conducta, no es a partir del análisis clásico de la forma en la que el individuo reacciona, sino de los factores del contexto en los que el individuo interactúa o se desarrolla.

La psicología ayuda a tratar los trastornos de ansiedad y como señala este artículo:

Se concluyó que la mayoría de los casos de trastornos de ansiedad pueden ser tratados satisfactoriamente por profesionales de la salud y la salud mental apropiadamente capacitados. Después de varias investigaciones se demostró que tanto la terapia de conducta como la terapia cognitiva y de conducta (CBT) pueden ser muy eficaces para tratar los trastornos de ansiedad. Los psicólogos usan la CBT para ayudar a los pacientes a identificar y aprender a controlar los factores que contribuyen a su ansiedad.

La terapia de conducta implica usar técnicas para reducir o detener las conductas no deseadas asociadas con estos trastornos. Por ejemplo, una táctica implica tratar a los pacientes con técnicas de relajación y respiración profunda para contrarrestar la agitación y la hiperventilación (respiración rápida y superficial) que acompañan a determinados trastornos de ansiedad. A través de la terapia cognitiva, los pacientes aprenden a entender cómo sus pensamientos contribuyen a los síntomas o trastornos de ansiedad y cómo modificar aquellos patrones para reducir la probabilidad de ocurrencia y la intensidad de la reacción. La conciencia cognitiva aumentada del paciente se combina a menudo con técnicas conductuales para ayudar a la persona a enfrentar y tolerar gradualmente situaciones de temor en un entorno controlado y seguro.

Conjuntamente con la psicoterapia, la medicación adecuada y eficaz puede desempeñar un papel importante en el tratamiento. En los casos en que se usa medicación, la atención de los pacientes puede ser manejada por un terapeuta en colaboración con un médico. Es importante que los pacientes se den cuenta de que algunos fármacos tienen efectos colaterales, que deben ser controlados atentamente por el médico que los receta. (American Psychological Association, 2010, párr.12-15).

De acuerdo con lo anterior, se puede establecer la propuesta de mindfulness como un instrumento de terapia clínica que facilita el trabajo en procesos de ansiedad. Gil, R. (2016) afirma que Mindfulness es una forma sencilla de relacionarse positivamente con las experiencias vitales. Es un proceso psicológico que nos permite cambiar nuestra forma de responder ante las dificultades, sean de la índole que sean: desde problemas cotidianos a trastornos psicológicos. (p.13)

Para aportar a la eficacia de esta herramienta Pareja (2007) indica que el mindfulness no supone en sí mismo un cambio revolucionario y radical, sino una llamada de atención sobre aspectos ya existentes y, tal vez, poco o incorrectamente valorados. (párr. 5)”. Es una práctica que requiere constancia y mucha frecuencia en su ejecución para comenzar a sentir los efectos bienestar, por otro lado, requiere permanencia, es decir, que se practique cotidianamente.

El mindfulness no solo ayuda a las personas enfermas, sino en general a las personas que se enfrentan a situaciones preocupantes y estresantes en estos tiempos actuales, donde podemos enfrentar una situación de estrés en el tráfico, en el trabajo por la carga laboral o por alguna dificultad, con los hijos, por enfermedad, la pérdida de algún ser amado; básicamente se puede producir por múltiples detonadores, la idea es poder aceptar aquello que nos molesta y nos estresa para después poner en práctica los conocimientos de esta útil herramienta y lograr ponernos en sintonía con las respiraciones, meditación, pensamientos guiados, control mental y emocional.

Básicamente la esencia del mindfulness es estar en el momento presente, enfocando toda tu atención al ahora como se refiere de la siguiente manera:

La esencia del mindfulness y del enfoque de la aceptación del vivir cotidiano implica practicar vivir plenamente tu vida mediante el aprendizaje, día a día, momento a momento, primero observando, y luego dirigiendo la atención al presente con todas sus alegrías e insatisfacciones, añoranzas y arrepentimientos, proyectos y preocupaciones,

ideas y fantasías. Se trata de que aprendas que posees potencialidades que nunca imaginaste como propias, pero que hacerlas reales implica aprender a rechazar paulatinamente todas y cada una de la infinidad de maneras con las que tratas de protegerte. (Baer, R. 2014, p.14)

Considerando como marco de referencia y como antecedente a esta aplicación, se desarrolló un programa llamado:

MBSR —Mindfulness Based Stress Reduction— fue aplicado a una serie de empleados de una compañía de biotecnología llamada Promega, que está en la ciudad de Madison, en Wisconsin. Cuarenta y ocho empleados siguieron el curso MBSR que dura ocho semanas.

Antes de comenzar el estudio se realizaron tres tipos de mediciones en los participantes:

- Nivel de estrés reflejado en un cuestionario.
- EEG (electroencefalograma) para medir actividad cerebral.
- Evaluación del funcionamiento del sistema inmune.

Terminado el curso se volvieron a realizar las mismas mediciones y el resultado que se obtuvo fue el siguiente:

- Menor nivel de estrés, menor ansiedad y mayor productividad en el trabajo.
- Mayor actividad de la región prefrontal izquierda. La región prefrontal izquierda es clave en las emociones positivas, en el control de la amígdala y en el buen funcionamiento del sistema inmune a través de una potenciación del sistema parasimpático.
- Una mayor producción de anticuerpos que los que no habían seguido el programa MBSR cuando se les administró un virus atenuado.

Este estudio se enfocó en la revisión de la reacción cerebral la cuál presenta una serie de mejoras considerables en la actividad neuronal del hemisferio izquierdo la cuál rige las emociones positivas, ayudando a una reducción de estrés y ansiedad mejorando el sistema inmune de las personas. Los resultados concluyeron que el programa de capacitación en mindfulness redujo los niveles de estrés, mostrando cambios observables y comparables en el sistema de medición utilizado.

Con lo anterior descrito, el estudio presentado en este escrito utilizó un método similar para el diseño, solo que los objetivos no estaban asociados a reacciones cerebrales sino a reducción de ansiedad.

Planteamiento del problema

La ansiedad y la depresión se han convertido en una problemática de salud mental a nivel mundial y es que en el contexto actual, en donde la industrialización y el avanzado desarrollo tecnológico, colocan a las sociedades en un estado constante de cambio, como lo dice Bauman (2003) antes se vivía en una sociedad sólida, ahora se vive en una sociedad líquida, que es maleable, escurridiza, que fluye, en un capitalismo liviano.(párr.4) sobre todo las sociedades que son las grandes urbes conllevan cada vez más desconexión con nuestro mundo interno y el entorno.

De aquí, se desprenden otros detonadores de esta problemática inicialmente expuesta, como son: el costo excesivo de la vida en una ciudad grande que implica una serie de sacrificios que muchas veces terminan desequilibrando la paz mental de las personas. Las cargas laborales son agobiantes, los tiempos de traslado de un lugar a otro resultan estresantes tomando en cuenta el problema del tráfico vehicular. La falta de contacto con la naturaleza nos va desconectando poco a poco de nuestra principal fuente de energía. Y sin darnos cuenta, estamos viviendo en automático. Con poca capacidad de vivir en el presente, la mayor parte del tiempo pensando en lo que ocurrirá en el futuro. O en su defecto, pensando en lo que pasó antes, es decir volviendo a sentir el pasado.

El costo de la vivienda en la mayoría de estas ciudades, va generando un fenómeno social, en donde las personas difícilmente tienen acceso a los elevados precios de los bienes raíces, y esto se ve reflejado en que hoy en día una importante cantidad de personas de edad media, no cuentan con casa propia, obligándolos a pagar rentas elevadas que al final terminan compartiendo con “roomies” o compañeros de cuarto viviendo con familiares en espacios reducidos en condiciones de hacinamiento, para Pérez, J. y Merino, M. (2020) este concepto suele usarse con referencia a la aglomeración de personas en un espacio reducido o cuya superficie no es suficiente para albergar a todos los individuos de manera segura y comfortable. (párr.2).

Hablando exclusivamente de México, la acelerada urbanización e industrialización están trayendo consecuencias graves de salud, e inseguridad según el INEGI, se tuvieron 30,134,296 casos de delitos que se denuncian y muchos más que no son denunciados, cifra creciente hasta el 2017 que es donde reporta la última fecha de actualización de esta cifra. Poca certidumbre económica, inseguridad en temas de género, necesidades básicas que no están resueltas como casa, vestido y sustento, la impunidad y sumando los distractores como (TV, Redes sociales, alcohol y drogas). (Gráfica 3)



Gráfica 3.

Con todo lo anterior justificamos la importancia social y teórica que tiene el tema ya que necesitamos más acervo actualizado derivado de los recientes sucesos a nivel mundial, sobre todo a raíz de la pandemia causada por el COVID-19 la cuál desencadenó una ola de hacinamientos, cuarentena, enfermedad y muertes.

Para las preguntas de investigación dentro de este estudio nos interesa saber ¿El mindfulness ayuda a reducir la ansiedad en los tiempos actuales? ¿Cuál es la consecuencia de toda esta problemática? ¿Cuál es la influencia del mindfulness en torno a los trastornos psicológicos? ¿El mindfulness influye ante la desintegración familiar? ¿Es el mindfulness una herramienta eficaz para mejorar las relaciones disfuncionales? ¿Cómo podemos lidiar con los trastornos de ansiedad y depresión actual en la población mexicana?

La filosofía budista propone una alternativa, a través de la práctica milenaria del mindfulness (consciencia plena) para ayudar a disminuir los estados ansiosos, depresivos y angustiosos de las personas que lo adoptan como un estilo de vida, recordemos que el Mindfulness está basado en esta filosofía y la tercera generación de las terapias de la conducta lo ha integrado como parte de sus técnicas terapéuticas asociadas al enfoque contextual.

Hipótesis

Si los participantes practican mindfulness de manera constante, se reducirá la ansiedad en los tiempos actuales.

Si los participantes no practican mindfulness de manera constante, no se reducirá la ansiedad en los tiempos actuales.

La Estadística en el país según estudios del INEGI al 2021, (Gráfica 4) muestra los siguientes resultados a las preguntas de ansiedad realizadas a la población mexicana las cuales hacen referencia a síntomas de ansiedad y el rubro es el promedio de satisfacción con la vida de la población alfabetada de 18 años y más por síntomas de ansiedad, según sexo y grupos de edad.

Promedio de satisfacción con la vida ¹ de la población alfabetada de 18 años y más ² por síntomas de ansiedad ³ , según sexo y grupos de edad					
Estados Unidos Mexicanos					
Síntomas de ansiedad	Total				
	Total	18 a 29 años	30 a 44 años	45 a 59 años	60 años y más
Sintió nervios, intranquilidad o nervios de punta					
Nunca	8.8	8.9	8.8	8.7	8.7
Varios días	8.2	8.5	8.3	8.0	7.9
Más de la mitad de los días	7.8	8.1	8.0	7.5	7.6
Casi todos los días	7.4	8.0	7.6	6.8	6.9
No podía dejar de preocuparse					
Nunca	8.8	8.9	8.8	8.7	8.6
Varios días	8.2	8.5	8.2	8.0	8.0
Más de la mitad de los días	7.8	8.0	8.0	7.5	7.7
Casi todos los días	7.4	7.7	7.6	6.9	7.3

Gráfica 4. Para medir la variable se utiliza una tarjeta con una escala de 0 a 10, en la que 0 significa “totalmente insatisfecho” y 10 “totalmente satisfecho”.

El objetivo general es:

- Demostrar que el Mindfulness aplicado de forma constante se convierte en una herramienta valiosa para ayudar a los practicantes a gestionar de una mejor forma sus emociones.

Y como otros objetivos específicos:

- Comprobar la efectividad de la implementación del Mindfulness como un programa complementario usado de forma flexible con la psicología.
- Evaluar sí la práctica constante de atención plena (mindfulness) ayudó a los participantes del curso a reducir la ansiedad en su vida diaria.
- Mejorar la gestión de emociones
- Comprobar que los cambios tuvieron impacto en lo físico, psicológico y social.

Método y procedimiento

Como contexto experimental se recabaron testimonios de los participantes de forma aleatoria, sesión a sesión una vez que inicia y una vez que termina la misma, esto a través de preguntas y el foro de participación al término de las sesiones, en su mayoría los cuestionamientos fueron de índole cualitativo, ya que son de carácter descriptivo y perceptivo acerca de sus emociones.

La muestra se estructuró de la siguiente manera:

Los participantes del curso **“Gestión emocional utilizando Mindfulness”** el cual inició la plantilla con 500 inscritos, de los cuales 300 concluyeron exitosamente el curso obteniendo su constancia por lo tanto la muestra fue no estratificada, y aleatoria.

El procedimiento de selección se dio de forma libre y voluntaria la oportunidad de responder a los instrumentos los 300 participantes, los cuales obtuvieron su constancia respondieron los cuestionamientos de inicio. El pre-test fue contestado por 130 participantes y al finalizar el curso a manera de post-test se aplicó un cuestionario de evaluación, el cual contestaron 139 participantes.

Para registrar los resultados del tratamiento, se optó por un foro de participación grupal en el aula de cursos. **Los participantes** tenían la consigna de comentar en los foros al término de cada sesión sus emociones y percepciones acerca del mismo, además tenían que comentar a 2 de sus compañeros,

Para obtener la constancia tenían que hacer la actividad de los foros y tener al menos un 80% de sesiones cumplidas.

El **escenario** de aplicación para todas las actividades realizadas en este estudio, fueron en línea específicamente los cuestionarios se hicieron en la plataforma Google formularios, las actividades del curso de Mindfulness fue realizado en la plataforma de cursos de la Facultad de Estudios Superiores de Iztacala y las sesiones impartidas por la Doctora María Antonieta Dorantes y las sesiones de meditación se veían desde su canal de YouTube.

Como **marco interpretativo** podemos decir que los sucesos refiriéndonos a las opiniones en los foros, que se revisaron durante el curso nos informan acerca de resultados inmediatos perceptibles por los participantes, esto a opinión propia derivado de la meditación y relajación, pero el efecto durará ¿Por cuánto tiempo?

En este estudio se pretende ver los efectos del curso, más se quedará la limitante de conocer que tanto perdurará su efecto en los participantes, ya que al no adoptarlo como un estilo de vida se prevé que se regrese al antiguo estilo de vida.

Se pretende comprobar la efectividad de la implementación del Mindfulness como un programa complementario usado de forma flexible con la psicología en personas que están tomando el curso y tienen padecimientos psicológicos que en su mayoría dicen padecerlos a su consideración personal y no por un diagnóstico de un especialista.

El **tipo de Investigación** es un diseño A-B-A, es decir dentro de los Diseños de Investigación para casos únicos (son aquellos en los que se registran conductas por medio de variables independientes) donde tenemos las siguientes clasificaciones de tipos de diseños:

- De reversión nos dice Tech, S. (2021) “se mide la variable dependiente, se aplica el tratamiento, se retira este y se mide, nuevamente, la variable dependiente” (párr.19).
- De no reversión según Tech, S. (2021) “no existe retirada del tratamiento, por lo que se mide la variable dependiente, se aplica la variable independiente (el tratamiento que no se retira) y se vuelve a medir la variable dependiente” (párr.20).

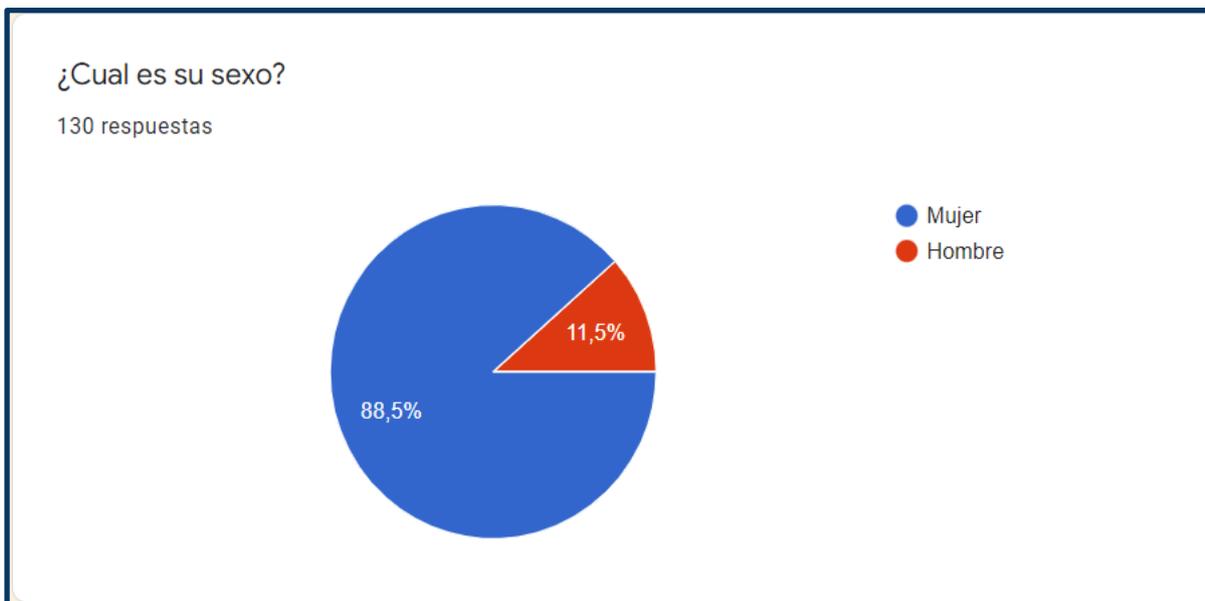
Las variables dependientes o de resultado primarias del estudio fueron: una disminución de la ansiedad para aquellas personas que lo padecían, así como una mejor gestión de sus emociones. Las variables independientes las meditaciones facilitadas en cada sesión.

La intervención consistió en 10 sesiones, con frecuencia semanal y duración de 2 horas por sesión, (de 5 a 7 pm) esto ocurrió los días martes con un programa de intervención a través de

un curso impartido por la Dra. María Antonieta Dorantes, en donde se expuso información relacionada a los beneficios de la práctica de mindfulness, entre otros temas relacionados al mismo.

Se realizó un análisis del cuestionario previo a las sesiones del curso, realizado en la herramienta de Google Formularios para la muestra.

En la primera etapa participaron 130 personas (88.5% mujeres y 11.5% hombres) esto se traduce en 115 mujeres y 15 hombres todos ellos con lugares de residencia en ciudades, representado por un 32% Ciudad de México, 22% Estado de México, y el resto de diversas ciudades en Querétaro, San Luis Potosí, Baja California e incluso Texas, etc. Las edades comprendidas fueron entre los 20 y 68 años obteniendo una Media = 44 y Moda = 32 años respectivamente.



Se realizó una adaptación a las preguntas de la escala de ansiedad de Hamilton para ver en qué nivel de ansiedad se encontraban los participantes, previo al taller.

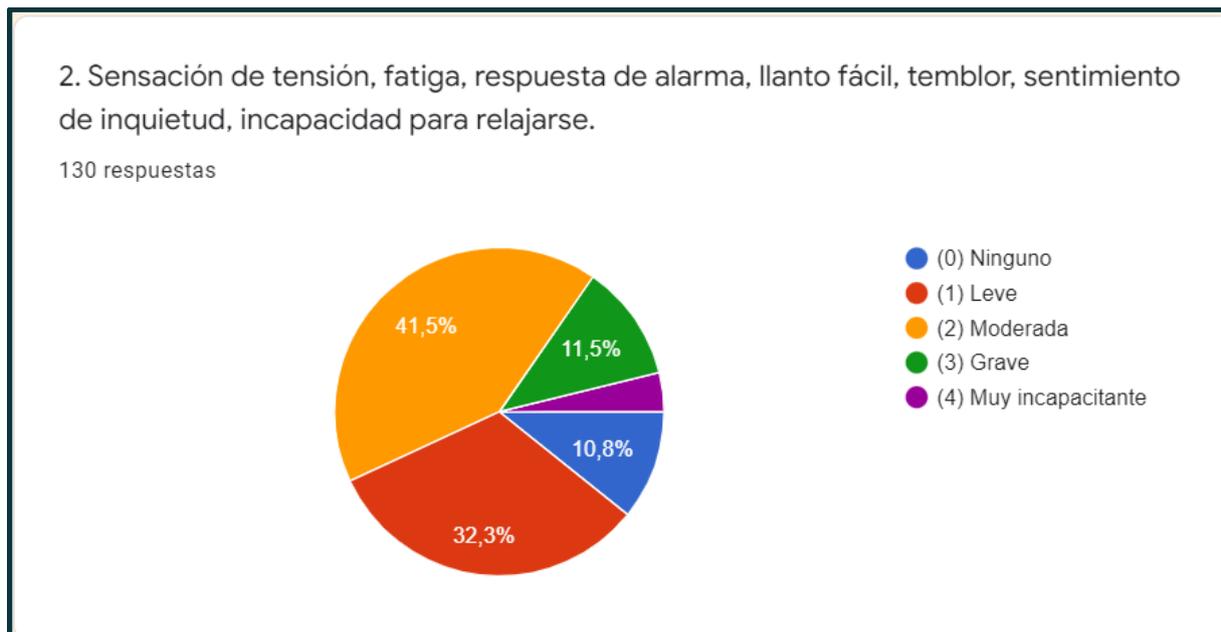
Se empezó inicialmente con el cuestionamiento acerca de la anticipación de lo peor, anticipación temerosa e irritabilidad.

En donde el 39.2% dijo tener estos síntomas de forma moderada y el otro 33.8% dijeron padecerlo, pero de forma leve.

La segunda cuestión fue acerca de la sensación de tensión, fatiga, respuesta de alarma, llanto fácil, temblor, sentimiento de inquietud e incapacidad para relajarse que ellos sentían.



La respuesta más común fue de forma moderada, con un total de 54 respuestas y de una forma leve con un total de 42 respuestas, como segunda respuesta más popular, el resto de los datos se dividió entre grave, ninguno y muy incapacitante.



La tercera pregunta fue acerca del miedo que sentían hacia la oscuridad, extraños, soledad, animales, tráfico o bien multitudes, y la respuesta más común con un 61.5% (es decir 80 participantes) es que no tener ninguno de esos síntomas.

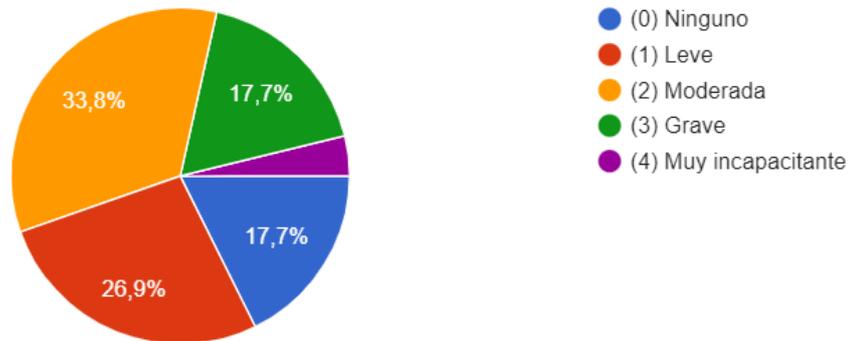
Sólo el 22.3% de los 29 participantes dice padecerlo de forma leve, y un 13.1% corresponde a un total de 17 personas que dicen tenerlo en forma moderada, el resto de las respuestas se dividió entre moderada y grave con un 16.2% de la representatividad.



La cuarta pregunta hace referencia hacia la dificultad para quedarse dormidos, sueño fragmentado, sueño insatisfactorio o fatiga al despertar, sueños, pesadillas o terrores nocturnos. Aquí la mayoría de los participantes contestó que lo padecía de forma moderada, siendo el 33.8% de nuestra población, indicaron presentar estos signos de forma leve el 26.9% de la muestra, de otra forma interesante es ver que en 2 partes iguales de 17.7% mencionaron tener esta sintomatología de forma grave y en opuesto ningún síntoma, poner especial atención a que el 3.8% de la muestra tiene estos síntomas al punto de ser muy incapacitante para llevar su día a día.

Dificultad para quedarse dormido, sueño fragmentado, sueño insatisfactorio o fatiga al despertar, sueños, pesadillas o terrores nocturnos

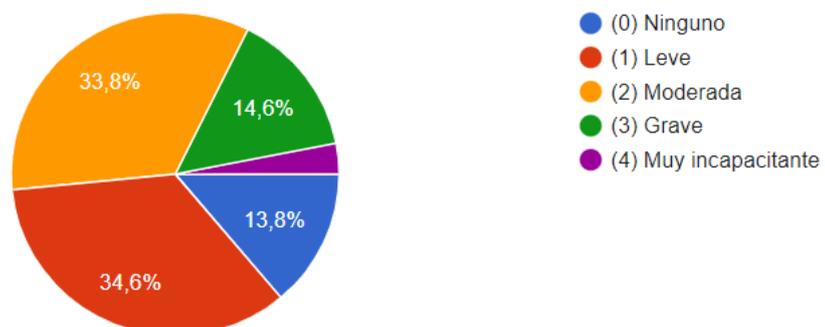
130 respuestas



Para la quinta pregunta del pre-test se buscó saber si tenían dificultad para concentrarse y memoria reducida, a esto los participantes dijeron un 34.6% tener síntomas leves, el 33.8% moderados, en esta pregunta es donde la respuesta de grave presenta mayor número de representatividad que en las otras 4 anteriores, ya que el 14.6% (19 participantes) dice tener estos síntomas dentro de la categoría grave, y el 3.1% (4 participantes) dice es incapacitante.

5. Dificultades de concentración, memoria reducida

130 respuestas



Estas cifras que presentaron los participantes fueron más graves en comparativo a la parte de concentración, memoria reducida y sensación de tensión, fatiga, respuesta de alarma, llanto fácil, temblor, sentimiento de inquietud e incapacidad para relajarse, se atribuyó una asociación

de estos síntomas por el hecho de que la mayoría de nuestra muestra son en su mayoría mujeres y se maneja más la capacidad de adaptación a procesos estando más atentas a varias cosas o situaciones a la vez, causando dificultad de concentración, memoria reducida también el hecho de ser la parte protectora de la biología nos dicta estar en sentido de alarma para protección de los hijos, incapacidad para relajarnos y por el tema emocional ser más libres en el hecho social y cultural de poder liberar el exceso de cortisol por medio del llanto.

Como parte del análisis narrativo del tratamiento, se fijaron categorías guía que permitieron ordenar y clasificar los datos expresados por los participantes, tomando en cuenta los tipos de sintomatología que presenta una persona con ansiedad:

1. Sintomatología física
2. Sintomatología psicológica
3. Sintomatología social
4. Sintomatología emocional

Meditación 1. Concepto de Mindfulness

Se dio a conocer el concepto de mindfulness, cuáles son sus antecedentes, cuál es la finalidad de la práctica de mindfulness y sus múltiples beneficios a nivel físico específicamente, se propone un reto que consiste en realizar la meditación diariamente.

❖ Sintomatología física

En esta meditación nos comenta Alberto:

“Al comenzar el escáner corporal, me fue posible concentrarme muy bien en los pies, percibí mucho hormigueo, y al llegar a la espalda sentí dolor y eso distrajo mucho mi atención, me fue difícil concentrarme, mis pensamientos iban y venían, no los enjuiciaba, los dejaba”

❖ Sintomatología psicológica

En esta meditación nos comenta Lorena:

“Recuerdo que cuando se hizo, tan entretenida estaba que cuando llegamos a la

espalda me perdí y ya no desperté, ahora que vuelvo a hacerlo me gustaron las sensaciones al ver mis pies, tenía un enorme tiempo que no los miraba tan detenidamente, mi vientre me reclama el hecho de consumir tanta azúcar y mi columna, mi espalda él porque no he atendido los dolores que nos acompaña, si hace mucho calor y pude relajarme de forma detenida, escuchando lo que requería y la atención que debo ponerme”.

García-Trujillo, J. Gonzáles (1992) menciona que “la mayoría de los investigadores coinciden en que, durante la meditación y relajación, en sujetos experimentados se producen apreciables períodos en los que aparecen trazados electroencefalográficos compatibles con estadios de sueño II, III y IV. Los datos sugieren que en la meditación no se produce un estado único y que en general se gasta un 39% en estado de vigilia, el 19% en estado I de sueño, el 23% en estadio II, y el 17% en estados III y IV de sueño. Lo que indica que los meditadores pasan dormidos aproximadamente el 40% del tiempo del ejercicio. Meditación y siesta, producen los mismos resultados electroencefalográficos”. (p.3)

❖ **Sintomatología social**

En esta meditación nos comenta Cristina:

“Cuando intentaba hacer la meditación pensaba en otras miles de cosas, en mi sobrina madre soltera que tiene una nena de 8 meses, que va a ser de ella, en mi suegra que es maltratada por esa sobrina, y en mi trabajo y en mi hermano que está por separarse, pero conforme fui aprendiendo a respirar, mi emociones y preocupaciones se fueron calmando, me fui relajando y sintiendo más tranquila hasta que logre realizar la meditación correctamente.”

❖ **Sintomatología emocional/ física**

En esta meditación nos comenta Eva:

“Mi experiencia en este ejercicio fue tensión en diferentes partes de mi cuerpo como dolor en mi estómago, cintura, columna vertebral y tensión en mi mandíbula, hay mucho estrés y cansancio siento que apenas me estoy recuperando

físicamente de la pérdida del papá de mis hijos que falleció hace 3 meses y resolviendo todos los pendientes que dejó. Es importante seguir con la práctica de la meditación y otras prácticas como el ejercicio. Paso a paso estaré mejor, estoy convencida de eso”.

En la sesión 1. La mayoría de los participantes no podía concentrarse, tuvieron que repetir en varias ocasiones la práctica y en las sensaciones de su cuerpo hicieron referencia a dolor físico.

Meditación 2. Conocer tus emociones

En esta sesión se explicó el concepto de emociones, los mecanismos de defensa, lo que es la gestión emocional y cómo se logra contactar con las mismas.

❖ Sintomatología emocional

En esta meditación nos comenta Damián:

“Es grato encontrarse con las emociones, observarlas, conectar con ellas. Me hizo sentir muy bien este trance. Gracias.”

❖ Sintomatología física

En esta meditación nos comenta Paulina:

“Al escuchar el vídeo trance 2 primeramente inicié a relajarme junto con la técnica de respiración. Seguí escuchando las instrucciones a través del sentido del oído con mis ojos cerrados y logré relajarme completamente y me sentí muy tranquila con mucha seguridad sin miedo al futuro.”

❖ Sintomatología psicológica

En esta meditación nos comenta Guadalupe:

“Es cierto te puedes percatar de eso, pero es como nos decía la doctora por momentos llegamos a sentir distracción con nuestros pensamientos, pero el

enfocarnos en la actividad sin recriminarnos la distracción pudimos disfrutar de ser conscientes de lo que pasaba en nuestro cuerpo.”

❖ **Sintomatología física / psicológica**

En esta meditación nos comenta Roberto:

“Esta semana no la hice todos los días, sin embargo, la hice cuando me daban ataques de ansiedad, no sé por qué últimamente me dieron pero creo que el poder hacer el trance me ayudó a darme cuenta de que nada malo estaba ocurriendo, de verdad a veces es difícil concentrarte pero cuando de verdad lo necesitas es un gran apoyo en momentos difíciles.”

Sesión 2. Los comentarios empiezan hacer referencia acerca de más facilidad para concentrarse, aún siguen las molestias físicas en la mayoría, pero empiezan a sentir un alivio y descanso mental al practicar de forma más recurrente los ejercicios de respiración y canalización de sus pensamientos.

Meditación 3. Estados de consciencia

Los temas revisados en la sesión fueron estado beta, estado alfa, estado theta, estado delta, estado de estrés y mindfulness (conciencia plena). Los diferentes estados de consciencia están asociados con ondas cerebrales.

❖ **Sintomatología psicológica**

En esta meditación nos comenta Sheyla:

“Me da gusto que ya hayas conseguido llegar a ese estado de consciencia delta, eso me inspira a continuar con las sesiones para lograr lo mismo, ya que, aunque siento que las sesiones me han ayudado a entrar a ese estado de relajación y tranquilidad más rápido que antes de iniciar con las meditaciones, aún me falta más por aprender y practicar a través de los siguientes trances.”

❖ **Sintomatología social**

En esta meditación nos comenta Leslie:

“Una técnica para gestionar la distracción es encontrar un espacio seguro, un lugar donde puedas sentirte cómoda para realizar el ejercicio de trance de la Dra. Dorantes. Puede ser el sofá, la cama, la colchoneta, o una silla, o la terraza o patio. Una vez escogido el lugar seguro, procedes a preguntarte a ti misma en voz alta lo siguiente: ¿Qué estoy sintiendo en el cuerpo?, ¿Cómo estoy actuando?, ¿Qué conductas estoy llevando a cabo?, ¿Qué estoy pensando? Y a medida que vas respondiendo mentalmente estas preguntas la distracción desaparece poco a poco.”

❖ **Sintomatología física**

En esta meditación nos comenta Marie:

“Me sentí cansada y con dolor de cabeza”

❖ **Sintomatología emocional**

En esta meditación nos comenta Aline:

“Esta semana he realizado por la noche el desarrollo del trance y debo reconocer que por varios momentos me distraigo con los pensamientos, pero, de inmediato me vuelvo a orientar a la guía de la Dra. Dorantes, observó que cada vez es más agradable la sensación de tranquilidad que percibo física y mentalmente, cada día es mejor”.

Sesión 3. Empiezan a llegar a estados delta de relajación y meditación más rápido y fácil, la mayoría de los participantes, controlan mejor sus pensamientos y su respiración.

Meditación 4. El ego y el sufrimiento

Se revisó el significado de una visión egocéntrica, lo cual genera apegos (que generan adicciones, dependencia y codependencia), aversión (sentimientos como envidia, celos, resentimiento y violencia) y la indiferencia.

❖ **Sintomatología emocional**

En esta meditación nos comenta Jaqueline:

“El ejercicio de esta semana me agradó bastante, pues pude notar emociones que me estaban atormentando y que yo pasaba por alto. Además, he visto como la calidad de mi sueño sigue mejorando, así como mi estado de humor durante el día, lo que me ha permitido estar más relajado.”

❖ **Sintomatología psicológica**

En esta meditación nos comenta Zabdi:

“La meditación de hoy la disfruté mucho, después de un largo día de estrés, me encontré con mi mundo interior, y de pronto este resultó ser tan vívido y real como el mundo exterior.”

❖ **Sintomatología física**

En esta meditación nos comenta Aida:

“Sí compañera, es maravillosa la herramienta de la respiración, es increíble que no podemos vivir sin ella, pero pocas veces nos percatamos de su existencia, me da gusto que encuentres calma, a mí también me produce una calma hermosa la meditación, afortunadamente podemos concientizar que es una práctica benéfica para nuestro ser.”

❖ **Sintomatología física**

En esta meditación nos comenta Mariana:

“Qué gusto que hayas encontrado un buen momento para practicar la meditación. Para mí también es más sencillo hacerlo durante la noche, pero me he dado cuenta

de que cuando la hago por la mañana, soy más productiva y mi estado de ánimo es mejor; es un reto hacerlo a esa hora, pero cuando me es posible, me ha dado buenos resultados.”

Sesión 4. Experiencia grata, comienzan a disfrutar las sesiones y a esperar que sea la hora de tener su momento de conciencia para desestresarse de su día a día, conectarse con sus emociones y empezar a transformarlas.

Meditación 5. Regulación emocional

Se dio a conocer la importancia de concentrarse en la respiración, los sistemas de regulación emocional, la gestión de las emociones y la postura corporal.

❖ Sintomatología física

En esta meditación nos comenta Carmen:

“La actividad me provocó un dolor en el pecho, pero me permitió liberar varias sensaciones que tenía en mi cuerpo, cesó el dolor de espalda y me sentí bien”.

❖ Sintomatología psicológica

En esta meditación nos comenta Nubia:

“En esta sesión de removieron varias sensaciones, al recordar una situación que me provocó enojo me di cuenta de que aún seguía más vivo de lo que yo pensaba, y quizás había estado afectando mi presente de manera importante, al visualizarla con tranquilidad, hacer contacto con ella puedo entender las cosas de manera distinta y experimentar compasión hacia mí y las personas de la situación donde se generó.”

❖ Sintomatología emocional / física

En esta meditación nos comenta Eliza:

“Me percaté de que me dolía el pecho y sentí ganas de llorar, me fui relajando

poco a poco con las respiraciones. Espero que descubras qué emoción te causo el dolor de pecho y te sientas aún mejor saludos”

❖ **Sintomatología social**

En esta meditación nos comenta Beatriz:

“Este trance lo practiqué más que otros, por cuestiones personales y padecimientos físicos, me costaba trabajo concentrarme, cabe mencionar que en la semana me ha dolido mucho una muela, y justamente el trance hablaba de los buenos modales, y sé que lo que me pasa son mensajes de mi cuerpo, creo que están quedando energías de vida atrapadas.”

Sesión 5. Los participantes nombran y reconocen sus emociones con facilidad, hablan acerca de una liberación y control de su ira y tristeza, físicamente comentan el gusto por sentir y ser conscientes de su cuerpo.

Meditación 6. Gestión del enojo

Se trataron los temas: “Vivir en piloto automático”, el enojo y la visión egocéntrica, enojo, resentimiento, envidia, celos y el perdón.

❖ **Sintomatología emocional**

En esta meditación nos comenta Emmanuel:

“Tenemos en cuenta que sentimos enojo, pero dejamos de lado ese sentimiento y no lo hacemos consciente, esta meditación nos lleva a tener esa conciencia de que al liberar el enojo nos liberamos también nosotros, aún me cuesta trabajo el perdón pero considero fue un gran paso.”

❖ **Sintomatología social / emocional**

En esta meditación comenta Ángeles:

“Que fuerte experiencia, dolorosa porque sin saber herí a personas que amo, no tenía los recursos para darles amor, paciencia y armonía, siempre de prisa y

preocupada por las cosas materiales que creía eran importantes, el verme a mí también me estremeció porque no hacía conciencia de lo que puedo hacer conmigo por mis exigencias, entiendo que al no tener para mí el bienestar emocional, obviamente no lo tengo para los demás. Perdonar es difícil, no imposible cuando tengo la guía que me están proporcionando y que tanto agradezco, no es casualidad, me queda claro.”

❖ **Sintomatología psicológica**

En esta meditación comenta Adela:

“Esta meditación me costó más que las anteriores, pero siento que me fue de mucha utilidad para soltar y perdonar. ¡Seguiré practicando! ¡Gracias!”.

❖ **Sintomatología física**

En esta meditación comenta Adriana:

“Estoy muy contenta de compartir mi experiencia con el trance 6. Me ayudó mucho esta semana. Tuve dos días particularmente pesados en los que no podía dormir, como no me podía dormir aproveché para hacer el trance y me trajo mucha paz. Al finalizar el trance pude dormir.”

Sesión 6. Los comentarios se enfocan hacia la liberación a través del perdón, al estar en el aquí y en el ahora, y a soltar aquello que no les estaba haciendo bien, a soltar la emoción del enojo una vez que la reconocían y canalizar.

Meditación 7. Gestión de la culpa

Se trabajó la gestión de la culpa como emoción aprendida, creerse merecedor de castigo, soltar la culpa y el arte de cuidar a tu niño interior.

❖ **Sintomatología emocional**

En esta meditación comenta Kimberly:

“El ejercicio de esta semana me ayudó mucho, pues pude soltar emociones que me tenían intranquilo desde hace tiempo. A lo largo de estas semanas, he podido apreciar como he empezado a sentirme más tranquilo, puedo concentrarme mejor en mis actividades y experimentó una paz que no vivía en mucho tiempo. Este ejercicio me ayudó mucho, pues siento que muchas veces tendemos a ser muy duros con nosotros mismos, lo que ocasiona que no nos perdonemos y que esas situaciones afectan nuestra vida cotidiana.”

❖ **Sintomatología psicológica / emocional**

En esta meditación comenta Dorian:

“El practicar esta meditación me ha permitido contactar y aceptar sentimientos que tenía muy dentro pero que no quería reconocer tanto sentimientos de sentirme culpable como también víctima. Me gusto el trance porque me permitió descubrir que en realidad tengo sentimientos de culpabilidad y que está bien porque tengo la opción de qué hacer con ellos.”

❖ **Sintomatología social**

En esta meditación comenta Faustino:

Esta meditación me ayudó a poder acercarme al sentimiento de culpa no de un modo que provocará sufrimiento o dolor, sino desde la comprensión y la compasión, me permitió sentir y no juzgarme, fue una experiencia agradable y relajante.

En el libro del que habla la Dra. En la sesión, Thích Nhất menciona que hay que "ayudar al corazón expandirse hasta hacerse inconmensurable" practicando bondad, compasión, alegría y ecuanimidad, que son los cuatro elementos que constituyen el amor verdadero. Así viviremos sin hacer sufrir a los otros ni a nosotros mismos.

❖ **Sintomatología física / emocional**

En esta meditación comenta Laura:

“Esta meditación me ayudó a darme cuenta que también mi sufrimiento no es el centro del universo, que existen más personas que al igual que yo tienen experiencias que les causan dolor, a veces hacemos que nuestros problemas parecen tan grandes cuando en realidad hay más seres a nuestro alrededor sufriendo de la misma manera, vaya que hasta lloré de darme cuenta de éste punto, de mirar a mi alrededor y de sentirme acompañada.”

Sesión 7. Reconocen que han dañado con o sin conciencia a personas que están a su alrededor, sensación de compañía al saber que no son las únicas personas que están pasando por situaciones complicadas.

Meditación 8. Gestión del miedo y la preocupación

Se analiza la relación miedo-ego, los tipos de miedo, la ansiedad y la propuesta desde mindfulness.

❖ Sintomatología física

En esta meditación comenta Ramón:

“He auto observado cómo me siento después de cada meditación y he observado que me siento más tranquilo, quizás más sereno y durante momentos del día que son agobiantes me hago consciente de las enseñanzas de la dra. Adoro las respiraciones y me han ayudado a mantener la calma y continuar con las actividades durante el día. Espero poder seguir haciendo meditación y todo el reto y seguir percibiendo los efectos benéficos en mi salud.”

❖ Sintomatología social

En esta meditación comenta Fátima:

“Me encantó la parte del inicio donde tenía que imaginar que una luz hermosa entraba por la coronilla de mi cabeza, cuando la luz salió por las puntas de los dedos de mis pies, me sentí muy ligero y en paz; la parte donde tenía que observar mis pensamientos y etiquetarlos, me costó mucho trabajo ya que al inicio pude

visualizar a mi hermano en un muy mal estado, tan es así que sentí temor, traté de centrarme en la respiración para alejarme de esos pensamientos y poco a poco me empecé a relajar a tal grado que me dio mucho sueño, trataba de identificar mis pensamientos y etiquetarlos, mayormente las etiquetas que ocupé fueron: miedo, cansancio y sueño. Pude terminar la meditación centrado en mi respiración y bastante relajada.”

❖ Sintomatología física / emocional

En esta meditación comenta Azucena:

“Este trance me costó un poco de trabajo ya que continuamente me aparecían pensamientos que tenía que dejar pasar, el miedo es algo con lo que me cuesta mucho lidiar ya que todos los días tengo pensamientos catastróficos de todo, aun cuando ya estoy en proceso terapéutico no lo logro, espero que poco a poco con los trances pueda disminuir y sentirme un poco mejor pues mi salud se ha visto afectada.”

❖ Sintomatología psicológica

En esta meditación comenta Camila:

“Me ha servido mucho para tratar de encontrar algunas respuestas a cuestionamientos que tenía y me ha vislumbrado hacia donde poder dirigirme”.

Sesión 8. Mayor sensación de calma y tranquilidad en la semana después de hacer este ejercicio, aumento de la concentración de los participantes.

Meditación 9. Experiencia de separación

Se impartió el tema acerca de lo que genera la experiencia de separación, desde una intención egocéntrica y la intención amorosa y compasiva.

❖ Sintomatología psicológica

En esta meditación comenta el participante como retroalimentación a otra compañera:

“Hola Liliana buenas noches, coincido completamente contigo en que percibí ligereza, en mí caso sobre todo después de darme cuenta de que lo que me enoja no debe tener ese poder de opacar mi alegría y mi felicidad, la cual gracias a estos ejercicios puedo experimentar con mayor”.

❖ Sintomatología emocional

En esta meditación comenta un participante:

“En lo personal me siento muy bien al realizar los trances ya que además de lograr sentir esa paz, también me doy cuenta de que no soy mis emociones y que puedo permitirme sentir las y poco a poco ir las sacando de mi cuerpo y sentirme más ligera.”

❖ Sintomatología social

En esta meditación comenta Camila:

“Hola a todos, en esta semana al realizar la práctica, me di cuenta que pensaba en varias personas que estaban sufriendo por diversas razones, pero me conecte también conmigo misma, entonces comencé a entender como la compasión es tan importante en sí misma, y cómo a veces nos colocamos en último lugar o ni siquiera contactamos con nosotros mismos. Gracias a todos por todo lo aprendido, en verdad disfruto cada clase, aunque no la puedo tomar en vivo. Mi vida puedo decir ha cambiado en muchos aspectos, mejorando.”

❖ Sintomatología física / emocional

En esta meditación comenta Beatriz:

“Opino que todo está increíble, me hizo sentir ligera, sonriente y me dieron ganas de ser parte de muchos reencuentros emocionales conmigo misma. Por sugerencia debería hacer una lista en Spotify para los que vamos en el transporte o salimos a comer mientras laboramos podernos soltarnos o meditar en el camino...”

Sesión 9. la sensación de tranquilidad y ligereza fue la más dominante en esta sesión, los participantes se dan la oportunidad de reconocer las emociones que los invaden y les quitan la fuerza que éstas pueden tener en ellos de forma negativa en sus acciones.

Meditación 10. Recapitulación

En la última sesión se reflexiona sobre los logros alcanzados durante el curso, mecanismos de defensa, recursos para el tránsito, gestión emocional y aligerar el equipaje.

❖ Sintomatología emocional

En esta meditación comenta Milton:

“Yo considero lo mismo que tu este curso con sus 10 sesiones fue una muy bonita experiencia, mucho aprendizaje para mí, nunca había meditado ni puesto atención a mi respiración, ha sido una buena oportunidad en mi vida para concentrarme en lo que realmente me deja paz en mi vida, sigo aprendiendo a prestar atención a mis emociones para soltar las que no me sirven, esto es cuestión de mucha práctica y claro que lo seguiré haciendo porque ha sido de mucho beneficio para mí.”

❖ Sintomatología psicológica

En esta meditación comenta Joaquín:

“Muy agradecido con la experiencia del trance. Aún falta mucho camino por recorrer, pero es una experiencia que nos ha dado la oportunidad de ver la vida desde otra perspectiva y afrontar los problemas desde otra mirada. Aquí sigo practicando, esperando hacerlo mejor cada día.”

❖ Sintomatología física

En esta meditación comenta Eva:

“A través de las meditaciones he podido descansar mejor. Muchas gracias por todo

lo compartido en este curso y principalmente a la Dra. Dorantes y Mtra. Karla. Hasta el próximo curso.”

❖ **Sintomatología social**

En esta meditación comenta Cristina:

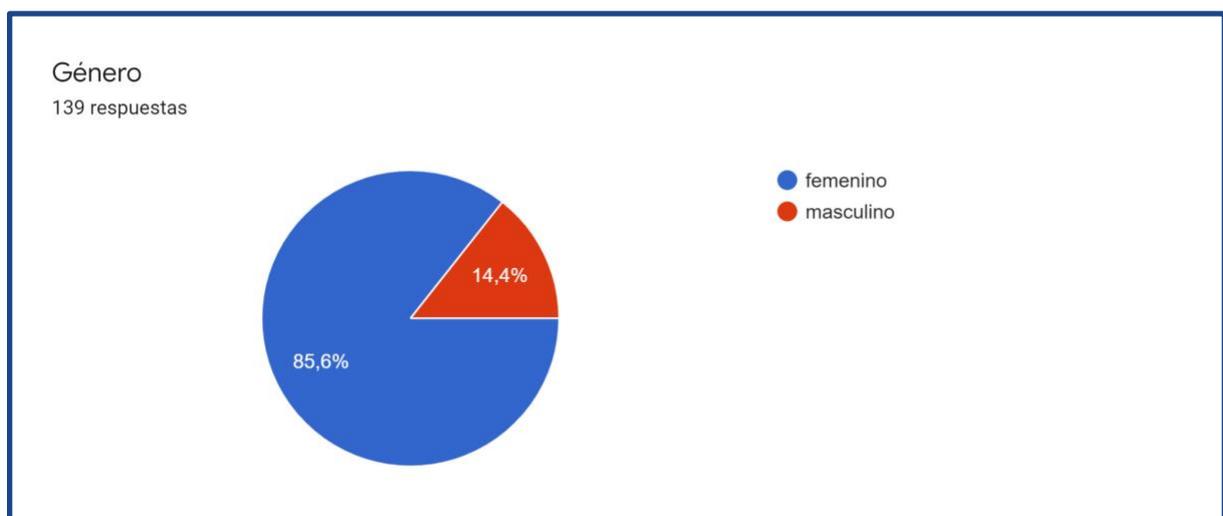
“Hola compañera, concuerdo contigo en que hemos crecido en ser más observadores y darnos cuenta de las cosas, que muchas veces veíamos enormes y con tranquilidad y paciencia podemos resolver más conscientes.”

Sesión 10. Se hacen conscientes de los aprendizajes adquiridos, de la disciplina que se debe de tener para notar mejoras y crear un estilo de vida.

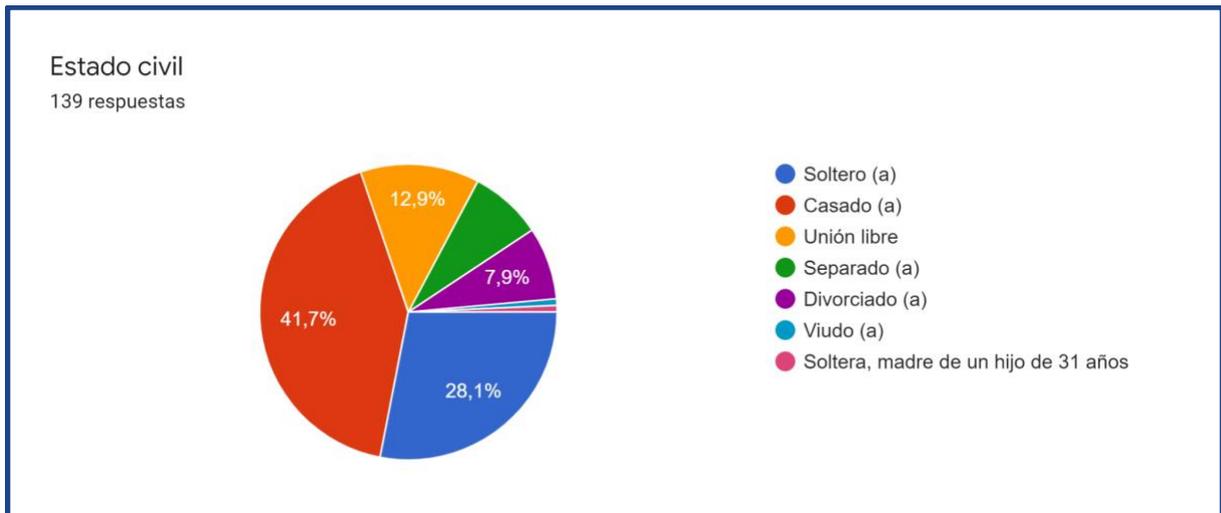
Posterior a estas sesiones del curso “Gestión emocional utilizando Mindfulness” acompañadas de meditaciones, se les pidió a los participantes que respondieran un cuestionario final para conocer su opinión y los resultados que se observaron.

Para finalizar el estudio se realizó un análisis del cuestionario final con nombre “Gestión Emocional utilizando mindfulness” diseñado en la herramienta de Google Formularios, con la finalidad de medir el nivel de efectividad del curso.

Se tuvo la participación de 139 participantes siendo nuestra muestra total (85.6% mujeres y 14.4% hombres) observamos nuevamente como la mayoría de los participantes son del sexo femenino esto se traduce en 119 mujeres y solo 20 hombres.

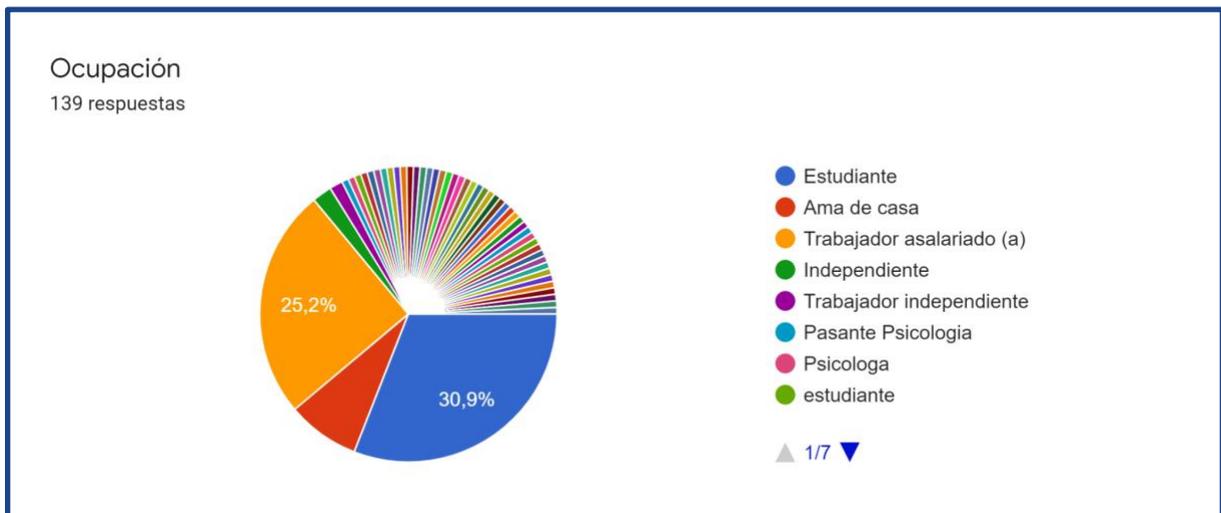


El estado civil de los participantes fue en su mayoría Casados con un 41.7% representativo de la muestra total y un 28.1% solteros.



Se preguntó la profesión de los participantes respondiendo lo siguiente:

El mayor porcentaje de respuestas fue “Estudiante” con un 30.9%, seguido por un 25.2% siendo “Trabajadores asalariados” y el tercer porcentaje más alto fue de 7.9% de la muestra, como “Ama de casa”.

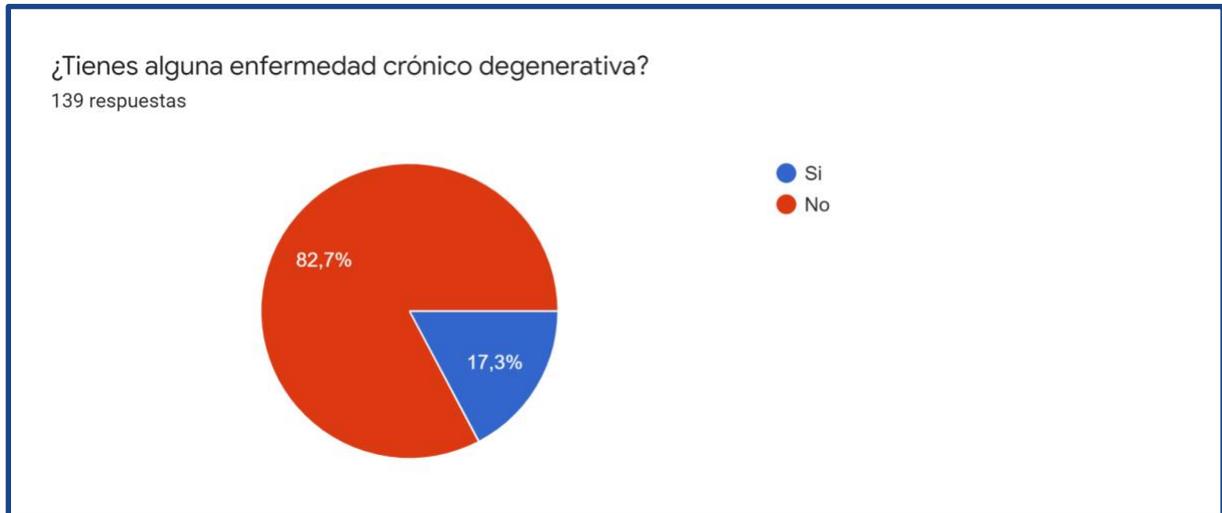


Es interesante ver como uno pensaría que ocupaciones como ser estudiante o ama de casa, no deberían de estresar o preocupar a las personas menos llevarlas a un estado de ansiedad, con esto podemos darnos cuenta de que son de las ocupaciones que más pueden detonar estresores en las personas.

Sector Salud

Se les preguntó a los participantes si padecían alguna enfermedad crónico-degenerativa a lo que la mayoría respondió que “No” con un total de 115 respuestas y solo 24 dijeron que “Si” padecían alguna enfermedad de este tipo.

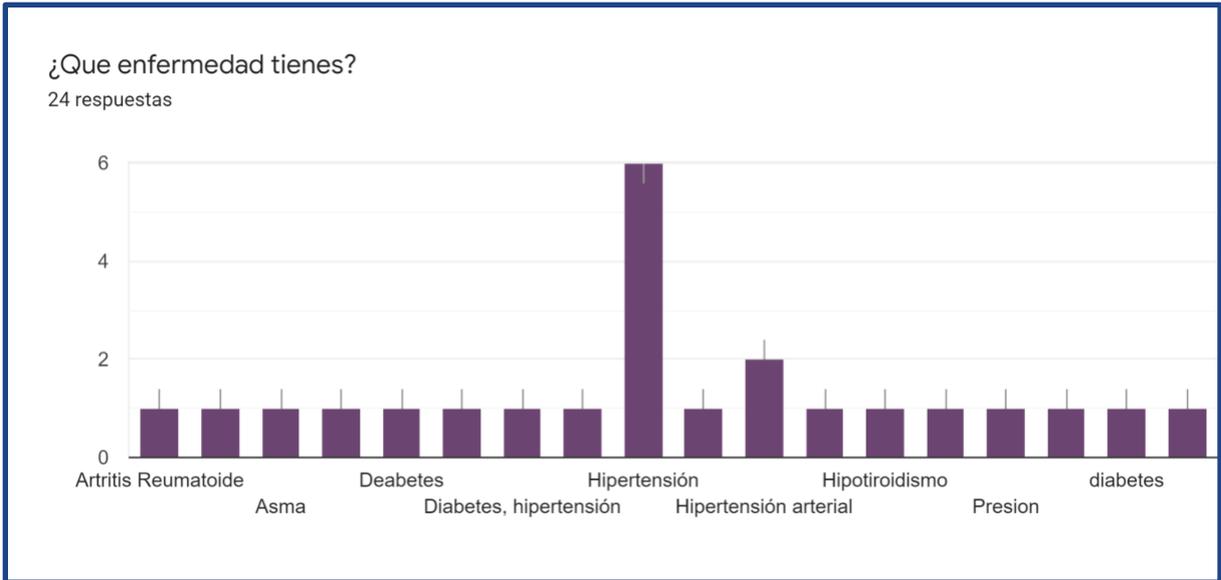
La siguiente pregunta fue dirigida a las 24 personas que respondieron que sí tenían un



padecimiento crónico, esto para conocer el más común de ellos.

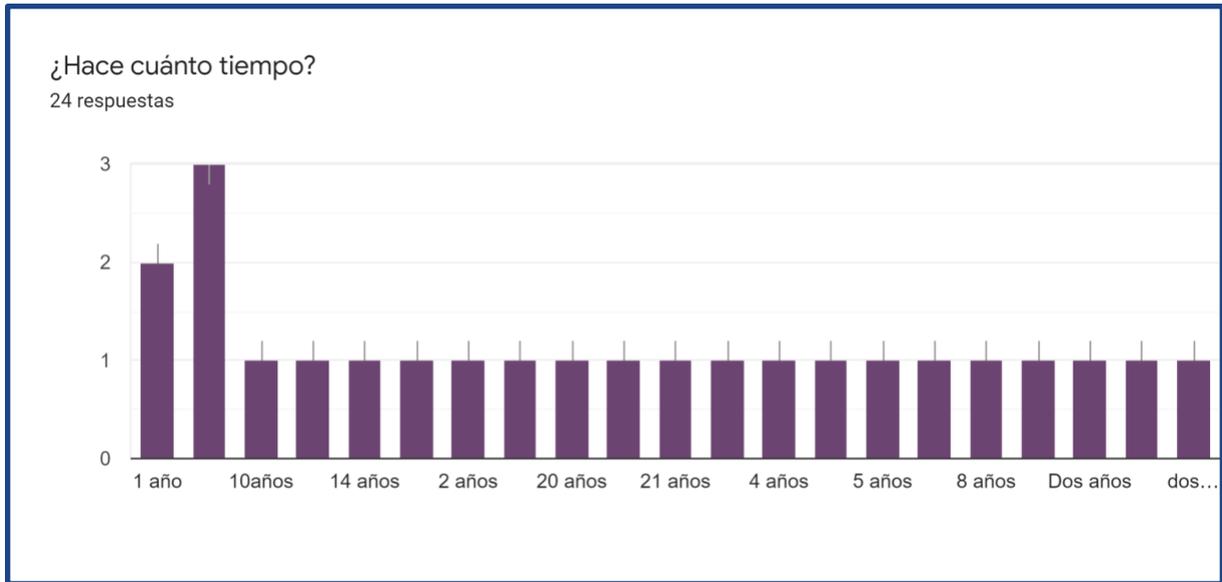
Nota: Se agruparon las respuestas por tema de gramática y las respuestas fueron las siguientes:

- 10 personas de 24 dijeron padecer de hipertensión
- 4 personas de 24 dijeron padecer diabetes
- 4 personas de 24 dijeron padecer artritis, poliartritis (reumatoide, osteoartritis)
- 2 personas de 24 dijeron padecer asma
- 2 personas de 24 dijeron padecer hipotiroidismo
- 1 persona de 24 dijo padecer espondilitis
- 1 persona de 24 dijo padecer tiroiditis

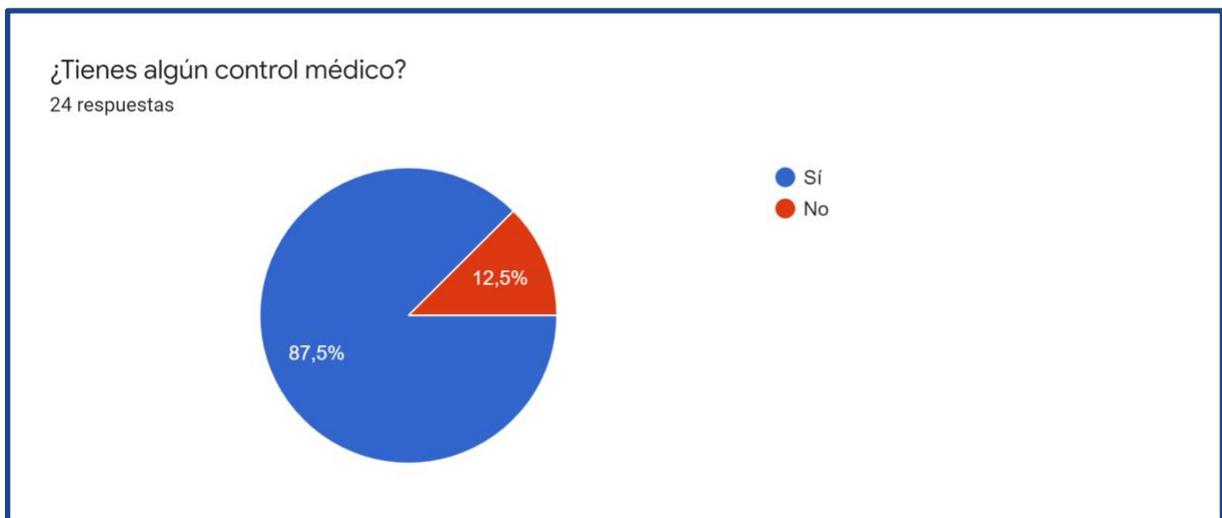


La enfermedad más común es hipertensión representando el 41.7%, seguido por una notable diferencia de 16.7% en diabetes y artritis respectivamente, 8.3% con asma e hipotiroidismo y solo un 4.2% son espondilitis y tiroiditis.

Seguido de esto se preguntó el tiempo que tenían lidiando con este padecimiento y el rango de tiempo fue demasiado extenso ya que va desde medio año hasta 40 años, que es el tiempo máximo. Y la moda en este rango de tiempo fue de 10 años con 4 repeticiones.

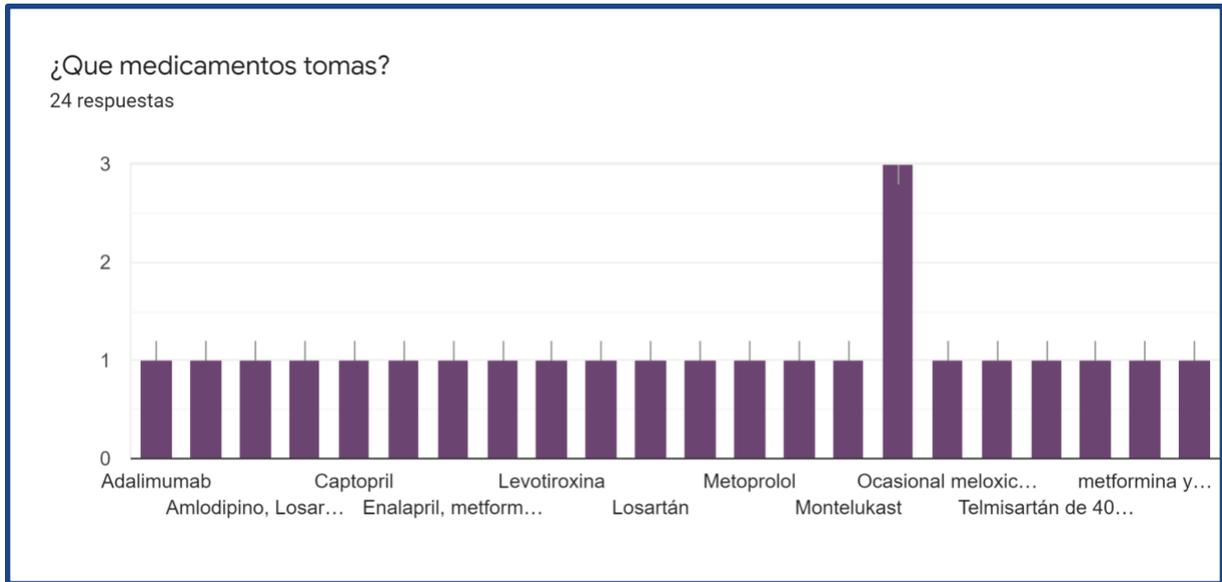


Después para dar seguimiento a estos padecimientos se les preguntó si tenían algún control médico de su enfermedad, a lo que respondieron 21 participantes que sí y 3 dijeron que no.



Después de esto preguntamos los medicamentos que tomaban para sus padecimientos crónicos a lo que respondieron agrupando respuestas ya sea por ortografía o bien por que respondieron más de 2 o 3 medicamentos.

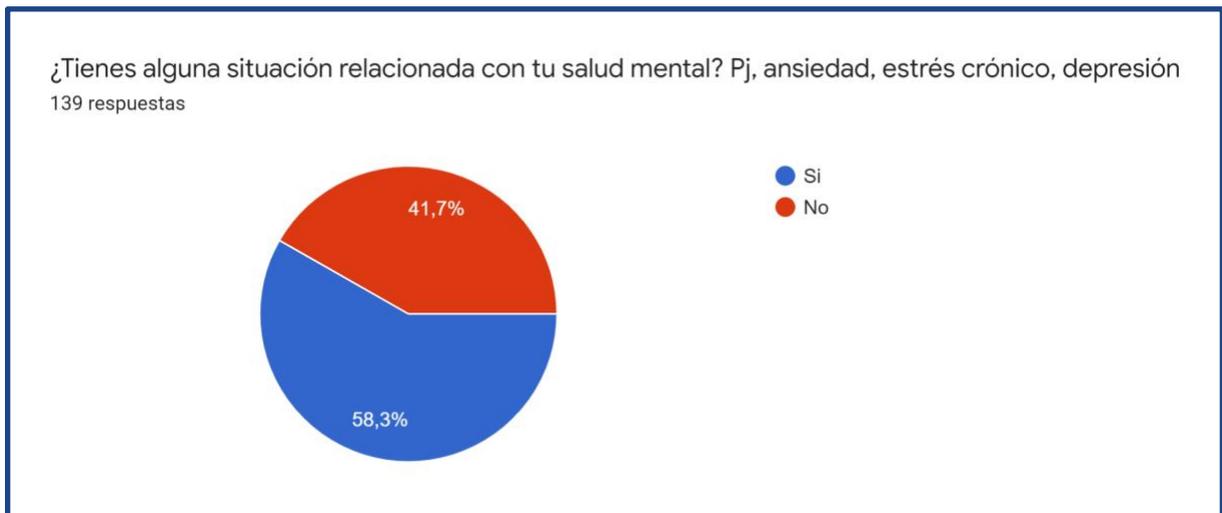
3 personas comentan tomar Losartán y otras 3 metformina, representando el 12.5%, 2 enalapril siendo el 8.3% de la muestra y las demás personas siendo de 1 representante dicen tomar captopril, levotiroxina, bisoprolol, meloxicam, etc.



Sector Salud Mental

Respecto a la salud mental se preguntó si tenían alguna situación relacionada con su salud mental a lo cual respondieron 81 participantes que SÍ, siendo esto más de la mitad de la muestra con 58.3% y 58 participantes que NO, siendo en porcentaje el 41.7%.

Se les dio ejemplos de este tipo de padecimientos como la ansiedad, estrés crónico y depresión.



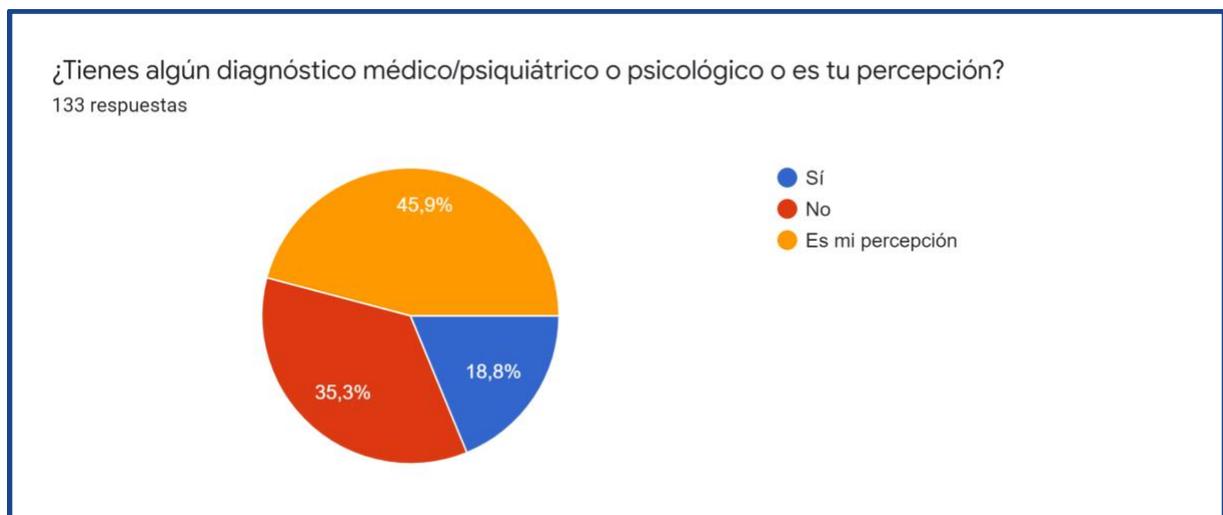
Se preguntó después de saber si es que tenían una situación relacionada con un padecimiento mental qué tipo de situación relacionada a su salud mental consideraban tener y las respuestas más comunes fueron:

- 53 participantes de un total de 121 dicen padecer ansiedad, es decir el 43.8%.

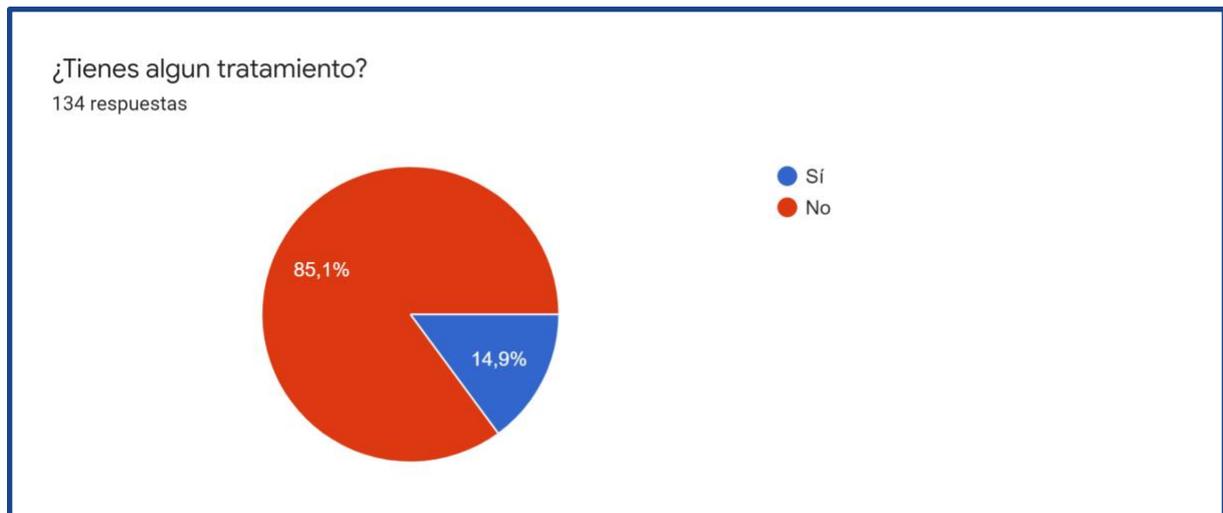
- 42 participantes de un total de 121 dicen padecer estrés, es decir el 42.7%.
- Los otros 26 participantes se diversifican en abandono, tristeza y depresión representando el 21.5% de la muestra.

Así que los padecimientos más comunes al tener una enfermedad mental son ansiedad y estrés. Algo común en la sociedad mexicana es que les gusta automedicarse o auto diagnosticarse para esto se preguntó, si ya contaban con un diagnóstico o solo era su percepción, a esto nos respondieron de la siguiente forma:

El 45.9% dice cuál es su percepción siendo un total de 61 participantes, 35.3% dice no contar con un diagnóstico y no tener una percepción propia y solo el 18.8% refiere si contar con diagnóstico de un médico o psiquiátrico.



El saber si tienen algún tratamiento es importante ya que se están controlando el problema y ayuda como una herramienta complementaria y estratégica el mindfulness, a esto respondieron 114 participantes no tener tratamiento y solo 20 si contar con él.



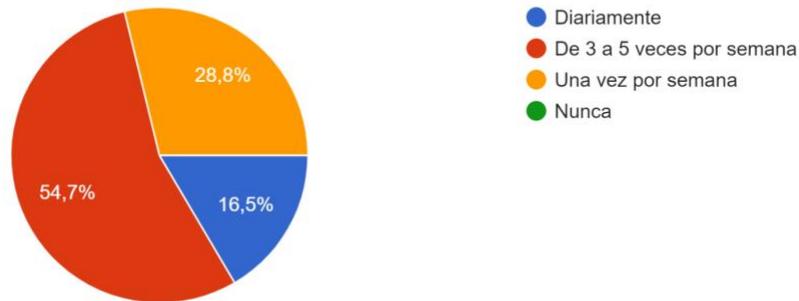
Ahora bien, se quería conocer que tomaban los participantes para una situación relacionada con estrés, ansiedad, tristeza o preocupación y de 105 participantes se obtuvieron las siguientes respuestas:

- La gran mayoría dijo no tomar ningún medicamento
- 8 participantes de 105 respuestas registradas en esta pregunta dijeron que tomaban terapia.
- 6 participantes, meditación
- 4 toman sertralina
- 4 mindfulness
- 4 relajación
- 3 participantes clonazepam y bromazepam
- 3 valeriana, naturistas
- 1 duloxetina
- 1 fluoxetina
- 1 agua

Pasada esta sección buscamos conocer su experiencia en el curso, a lo que preguntamos con qué frecuencia habían realizado las prácticas de meditación y las respuestas arrojaron que un 54.7% de la muestra lo había hecho de 3 a 5 veces por semana, el 28.8% de la muestra 1 vez por semana y solo el 16.5% respondió que lo hizo a diario.

¿Con qué frecuencia realizaste las prácticas de meditación?

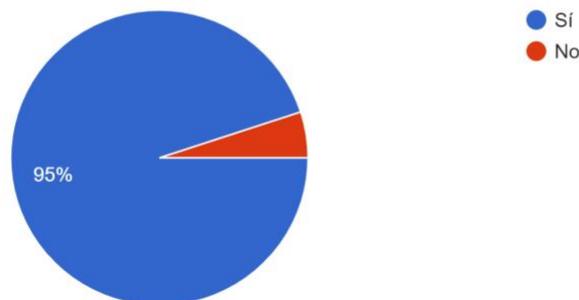
139 respuestas



Se preguntó si habían sentido algún cambio físico en su salud, al estar practicando las meditaciones y el 95% de la muestra respondió que sí, y solo el 5% restante dijo que no. Con esto podemos decir que sí es perceptible a nivel físico un trabajo mental de meditar constantemente y de forma enfocada en el aquí y en el ahora.

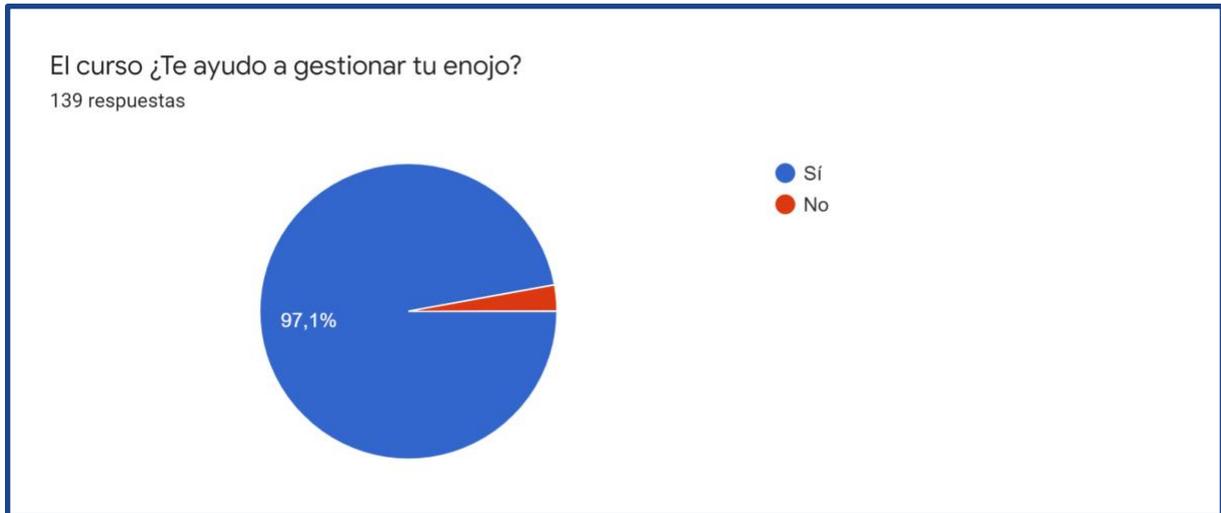
¿Identificaste algún cambio en tu salud física al practicar la meditación?

139 respuestas



Sector emocional

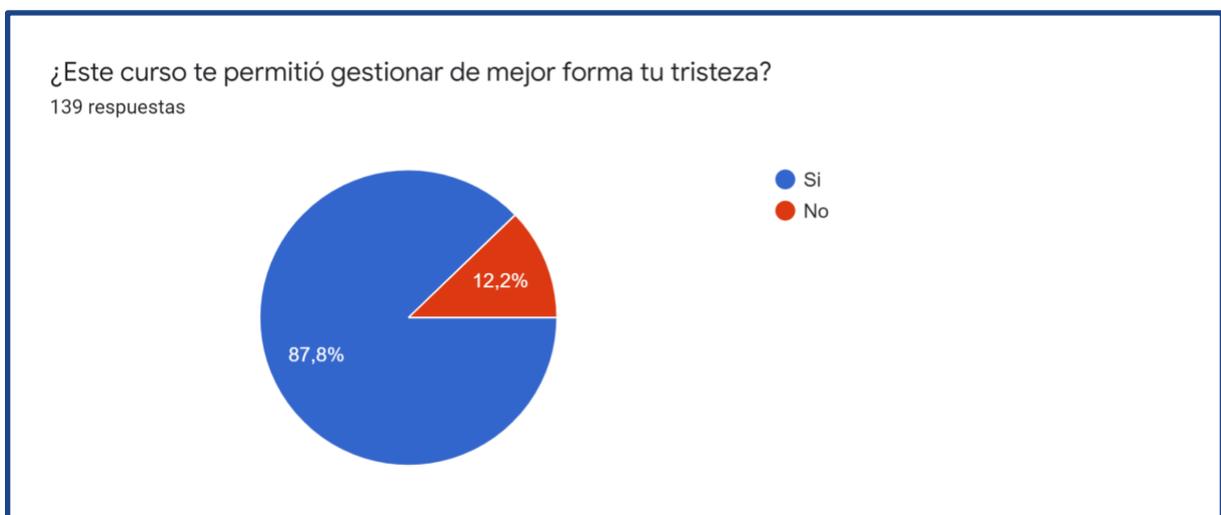
Se preguntó acerca del manejo del enojo, a lo que el 97.1% de la muestra respondió que sí sintió ayuda con la gestión de su enojo y solo el 2.9% dijo no haber sentido este apoyo.



Y de qué manera les había permitido a los participantes gestionar mejor el manejo de su enojo ellos respondieron:

- Respirar
- Gestionar la emoción para reconocerla, comprenderla y no actuar de forma rápida
- Reflexión y no ser impulsivo
- Bajando el nivel de enojo

En el tema de tristeza se les preguntó si el curso les había permitido gestionar de mejor manera esta emoción y los participantes respondieron en un 87.8% que sí, es decir 122 personas y sólo un 12.2% dijo no, es decir 17 personas solamente.



y al pedirles que explicaran de qué manera lo habían hecho en los comentarios que ponen se hacen presentes en varias ocasiones ciertos verbos como auto compasión, aceptación y

liberación, aunque un comentario dice “No siento culpa”, se sugiere revisar más a fondo las respuestas de este participante.

Sector de Relaciones Interpersonales

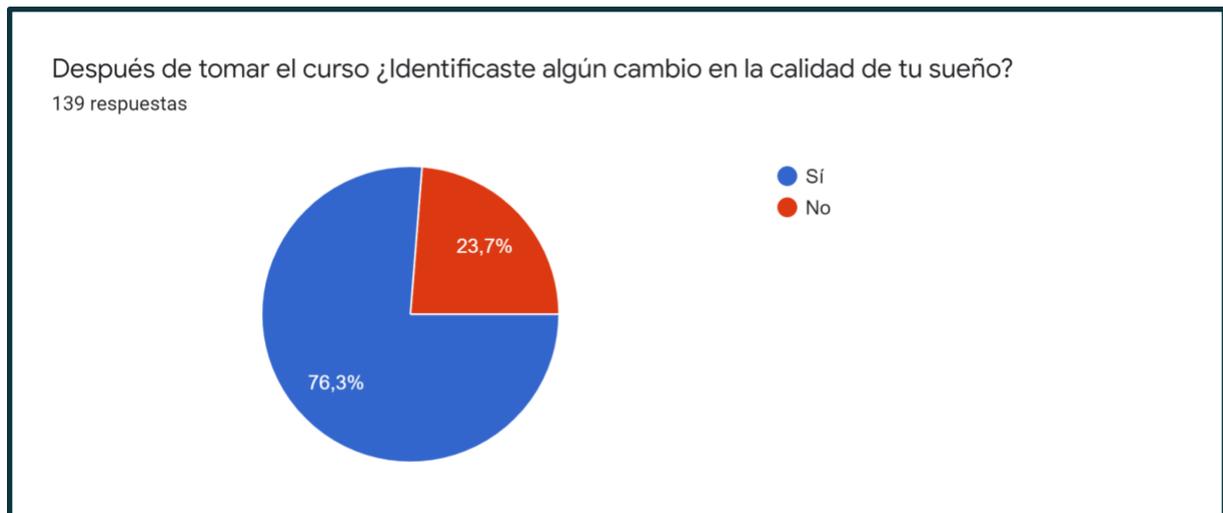
En este sector se les preguntó acerca de si habían podido notar algún cambio en la manera en la que se relacionaban con las personas de su alrededor y a esto respondieron el 97.1% que sí había experimentado un cambio y solo el 2.9% dijo no haber experimentado esto. Así que con estas cifras tan contrapuestas podemos afirmar que si se logra un cambio en el relacionamiento con las demás personas.



En los cambios que notaron dijeron que se habían vuelto más tolerantes con las otras personas, flexibles y, respetuosos de las opiniones ajenas.

Sector calidad del sueño

El resultado más relevante en esta pregunta es que 76.3% de la muestra refiere, si haber tenido un cambio en la calidad del sueño contra un 23.7% que dice no haberlo tenido.



Y bien para conocer los cambios que tuvieron se preguntó cuáles habían sido los cambios que notaron, a lo que la muestra respondió:

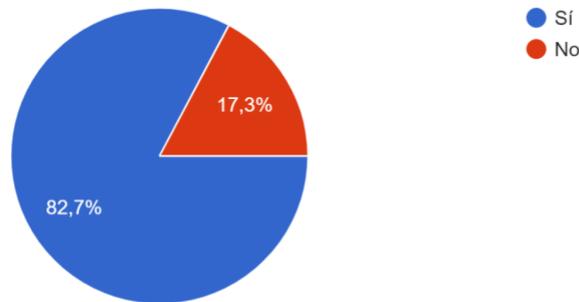
- Dormir más, rápido, profundo y descansado
- No despertar tantas veces por la noche o dormir de corrido
- Duermo, sin necesidad de tomar medicamento o relajante muscular
- Algunos hicieron referencia a no tener problemas para dormir de inicio y tampoco de cierre después de las sesiones

Sector Concentración

Después de haber tomado el curso se les preguntó a los participantes si habían identificado algún cambio en la manera en la que se concentraban para realizar sus actividades de estudio o trabajo a lo que respondieron los 139 participantes, que Sí un total de 115 es decir el 82.7% y 24 afirman que no siendo el 17.3%, dando una muestra significativa muy por arriba de la media.

¿Después de tomar el curso ¿Identificaste algún cambio en la manera en la que te concentras para realizar tus actividades de estudio o trabajo?

139 respuestas



Los comentarios acerca de lo que identificaron al preguntar si habían notado cambios en su concentración refieren que:

- Aumentó su capacidad de concentración
- En caso de distracción se pueden traer al aquí y al ahora más fácilmente,
- Tratan de olvidar lo que no pueden realizar
- Regresan de las distracciones
- Enfoque en la tarea que están realizando

Procedimiento

Para llevar a cabo la investigación sobre los efectos del mindfulness, y comprobar si efectivamente genera cambios positivos en personas que presentan síntomas de ansiedad, se monitoreó el curso llamado "Gestión emocional utilizando Mindfulness".

El cuál constó de 10 sesiones, con una frecuencia semanal y fue impartido por la Dra. María Antonieta Dorantes Gómez.

Este curso se impartió en línea a través del canal de YouTube, comenzando el 8 de febrero y finalizando el 19 de abril del 2022.

Se emplea un diseño de investigación A-B-A para casos únicos de reversión a lo que nos dice Tech, S. (2021) "se mide la variable dependiente, se aplica el tratamiento, se retira este y se mide, nuevamente, la variable dependiente" (párr.19).

De inicio se realiza un pre - test acerca de cómo identificar los niveles de preocupación, estrés o ansiedad. Para obtener esta información se usó un cuestionario adaptado de la escala de ansiedad de Hamilton, la población total que respondió al pre - test fue de 130 participantes.

La parte intermedia o B del estudio A - B - A, es la intervención la cuál consistió en 10 sesiones semanales de Mindfulness en donde se trabajaron;

Temas de inicio: el concepto de esta herramienta, conocer las emociones y la identificación de los estados de conciencia que existen.

Los temas del cuerpo del curso fueron: el ego y el sufrimiento, regulación emocional, gestión del enojo, de la culpa, del miedo y la preocupación.

Para cerrar el curso los temas tratados fueron: La experiencia de separación y una recapitulación de todo lo visto.

Se hizo un cuestionario final ya terminado el curso de mindfulness, en donde se tuvo la participación de 139 personas, es decir aumentó la plantilla inicial, integrándose 9 personas más, al cual se le dio una división en sectores, los cuales fueron:

- Datos generales
- Sector salud
- Sector salud mental
- Sector emocional
- Sector relaciones interpersonales
- Sector calidad del sueño
- Sector concentración
- Últimos comentarios

Resultados

Se realizó un análisis narrativo en los comentarios de los participantes. Finalmente, los resultados más relevantes obtenidos de este método A - B - A (recapitulando) siendo la primera

parte, tomar la muestra sin tratamiento y darle una valoración, posterior viene la aplicación del tratamiento que en este caso es el método mindfulness y finalmente ver los resultados una vez que se termina el tratamiento y se suspende su aplicación para observar las secuelas o reacciones.

Análisis de resultados del pretest “Adaptación de la Escala de Hamilton” aplicado al inicio del estudio:

- En “la anticipación de lo peor”, la mayoría de las respuestas indicaron que es una sensación muy común pero que la mayoría lo considera en un nivel moderado.
- Sensación de fatiga, tensión, alarma, temblor, sentimiento de inquietud e incapacidad para relajarse, la respuesta más común se encuentra entre 2 opciones, la primera de forma “moderada” y más de un 10% de la muestra inicial señaló sentir esto de forma “grave”, podríamos decir que la irritabilidad por estos síntomas es más común, que la sensación de anticipación.
- La tercera pregunta fue acerca del miedo que sentían hacia la oscuridad, extraños, soledad, animales, tráfico o bien multitudes, y la respuesta más común con un 61.5% dijo no tener ninguno de esos síntomas. Así que el miedo hacia la sociedad no es un factor detonante en este estudio.
- En la sección del insomnio, el 33.8% de los participantes dijeron padecerlo moderadamente, el 26.9% de la muestra lo presenta de manera leve y las siguientes opciones se dividen en 2 partes iguales, ya que 17.7% mencionaron tener esta sintomatología de forma grave y 17.7% dijo no tener ningún síntoma, y aunque el porcentaje es bajo (4 personas, equivalente al 3.8% de la muestra) tiene estos síntomas al punto de ser muy incapacitante para llevar su día a día.
- La quinta pregunta del pre-test pretende conocer si los participantes presentan dificultad para concentrarse y/o memoria reducida, un 34.6% dijo tener síntomas leves, el 33.8% moderados, y en esta pregunta es donde la respuesta de “grave” presentó el mayor número de respuestas, con 19 participantes, mientras que 4 participantes lo consideraron en un nivel incapacitante.

Así que los factores en los que podemos detectar mayores niveles de preocupación, estrés y ansiedad es por la falta de sueño corrido, insomnio y la incapacidad de concentración de la mayoría de las personas.

Como parte medular del estudio, se pidió a los participantes que, al finalizar cada sesión del curso, hicieran la meditación y posteriormente, comentaran su experiencia en el foro de la plataforma de cursos en línea de la UNAM. La consigna fue comentar la experiencia de al menos 2 compañeros más.

Post-test. Cuestionario de Evaluación Final

Los resultados arrojaron que la mayoría de los participantes fueron del sexo femenino, con ocupaciones varias pero las más destacadas fueron estudiantes, asalariadas y amas de casa.

Los participantes iniciaron con elevados niveles de tensión y al finalizar la intervención o tratamiento de las 10 sesiones se encontró una reducción significativa en los niveles de descontrol emocional, ansiedad y estrés, se detecta que hubo una mejoría en la percepción de los participantes de forma física, en mejora de atención, control emocional y manejo de una inteligencia emocional percibida para aventurarse a vivir el momento y tomar decisiones de una manera más firme y algo confiada. Por tanto, el programa de intervención resultó favorable en la mayoría de los participantes.

La enfermedad más común detectada en este último formulario fue la hipertensión, la mayoría de los pacientes toman medicamentos para sus enfermedades crónicas detectadas y el 58.3% dice estar seguro de padecer alguna enfermedad mental, aunque la mayoría lo asegura por su percepción no por un diagnóstico de un especialista.

Los resultados más relevantes, son:

- 97.1% comentó haber mejorado en su relacionamiento con las personas de su entorno.
- 97.1% dijo haber gestionado de mejor manera su enojo, teniendo más auto control.
- El 95% de la muestra Sí detectó un cambio hablando de su salud física y fueron buenos comentarios en general hacia la percepción de su mejoría.
- 94.2% permitió gestionar de mejor forma la preocupación y el miedo en los participantes.

En porcentajes algo menores, pero no menos importantes, se presenta lo siguiente:

- 82.7% refiere haber sentido mayor capacidad de concentración y atención ya sea en actividades de escuela o trabajo.
- 82% comentó que le sirvió en buena medida para liberarse de culpas y poder perdonarse.
- 76.3% de la muestra refiere haber sentido cambios en su calidad de sueño, en comentarios estos fueron para aumentar la duración o bien conciliar el sueño.

En los comentarios finales, se hizo muy presente un sentimiento de gratitud hacia profesores y expositores por el taller impartido. Se reconocieron las ventajas de meditar por parte de los participantes y de los efectos físicos, emocionales y psicológicos que trae consigo al hacerlo de una forma regular.

Los resultados fueron positivos, aunque no podemos determinar solo con este estudio que tanto va a durar ese efecto en las personas que tomaron y concluyeron el curso.

Conclusiones

Vivimos en un mundo en donde la única constante es el cambio, como ejemplo la pandemia inesperada causada por COVID-19, la cual vino a romper paradigmas del trabajo en casa, de la ansiedad producida por hacinamiento, y de muchos otros detonadores que comenzaron a generar estrés.

Pero al hablar de cambios también estamos refiriéndonos a los que se pueden hacer en nuestra vida y en nuestras actividades, aunque existe mucha resistencia a los cambios de un inicio y es normal ya que nos saca de nuestra zona de confort y seguridad para adentrarnos a lo desconocido. Así nos dice

Puig, M. (2017) que cuando se cambia un paradigma y se descubre una nueva manera de ver las cosas, también se sienten amenazadas aquellas personas e instituciones que han ganado poder, prestigio y notoriedad a base de mantener ese paradigma, esa forma de entender la realidad. (p.15).

La disciplina suele vencer cualquier cosa y el empezar a practicar por ejemplo yoga, tai-chi, meditación y el método mindfulness, nos ayuda a transportarnos a un mundo fuera del ritmo rápido a uno más sensorial, en donde nos podemos permitir percibir la naturaleza, el aquí y el ahora, dándonos un respiro de nuestra propia mente.

Recapitulando el objetivo principal de esta investigación fue demostrar que el Mindfulness aplicado de forma constante se convierte en una herramienta valiosa para ayudarlas a gestionar de una mejor forma sus emociones, las cuales pueden llevarlos a un estado de ansiedad.

Así que con esto concluimos que los padecimientos más comunes al tener una enfermedad mental son ansiedad y estrés por tanto la práctica constante de atención plena (mindfulness) ayuda a reducir la ansiedad en los tiempos actuales. Sí es perceptible a nivel físico un trabajo mental de meditar constantemente y de forma enfocada en el aquí y en el ahora.

Se sugiere, además, la constancia en la práctica para alcanzar un nivel de concentración superior para la aplicación de la técnica, es decir, realizarlo diariamente como un hábito, ya que la práctica de mindfulness por sí sola no logra hacer cambios a niveles conductuales, se sugiere complementar con técnicas de otra generación que aporten la modificación cognitiva para que el sujeto aprenda a pensar y sentir diferente.

Referencias:

- American Psychological Association. (2010). Trastornos de la ansiedad: El papel de la psicoterapia en el tratamiento eficaz. <https://www.apa.org/topics/anxiety/tratamiento>
- Asociación Americana de Psiquiatría, (2013). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría. Recuperado de: [dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf \(eafit.edu.co\)](https://www.eafit.edu.co/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf)
- Baer, R. (2014) Mindfulness para la felicidad. PDF. Urano. Barcelona.
- Cabezas Pizarro, H. L. Relación empírica entre la Terapia Racional Emotivo-Conductual (TREC) de Ellis y la Terapia Cognitiva (TC) de Beck en una muestra costarricense Educación, vol. 30, núm. 2, 2006, pp. 101-109 Universidad de Costa Rica San Pedro, Montes de Oca, Costa Rica. [Redalyc.Relación empírica entre la Terapia Racional Emotivo-Conductual \(TREC\) de Ellis y la Terapia Cognitiva \(TC\) de Beck en una muestra costarricense](https://www.redalyc.org/pdf/382/38202001.pdf)
- Calabrese, G., & de la CLASA, P. (2005). La salud del anestesiólogo (Primera parte) Factores de agresión y la respuesta orgánica. *Revista Argentina de Anestesiología*, 45. [La salud del anestesiólogo \(Primera parte\) Factores de agresión y la respuesta orgánica](https://www.scielo.org/arg/journal/2005/1/10)
- Calvo, N. (s/f) Mindfulness: vivir el presente, fluir con la vida. Revista 60 y más. [s320reportaje.pdf \(revista60ymas.es\)](https://www.revista60ymas.es/s320reportaje.pdf)
- Ellis, A. (2000). Usted puede ser feliz. Terapia racional emotiva conductual para superar la ansiedad y la depresión. Barcelona: Paidós. Recuperado de : [43901_1_T_Usted_puede_ser_feliz.pdf \(cdnstatics.com\)](https://www.cdnstatics.com/43901_1_T_Usted_puede_ser_feliz.pdf)
- Hamilton MC. Diagnosis and rating of anxiety. *Br j Psychiatry*. 1969; 3: 76 - 79. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64518273/escala_de_ansiedad_de_hamilton-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1652981578&Signature=NSPKYIotIXrCKjBuyf-EmYjOQDNZSk16crd2HdzD8BQEL6-nyZxk4q2KfGAKojt5O074WxSHKyHwH7ztPzxWri7qk-

[0SMAgqyT2gbSL277TyKv3wMYujnfN2Gybjd~J-s0Ib-TQEGbaohsFA8ufJ07Yn5T4sP~QWnSDeY2RB6bP2xTV8YK3KycwP6JST1HIJ2DySE96nKiAM3O8M6MXhvcKttB9AII3FiwGrnMDbf2JwuJXFRJBBjM9xVRsAJi5TiedWaZcJBOSTjA5an9rPV5jJbLPINxyb1c5q3V~01koeHqQgnsqLHvpJKtpfuQvVU1rXftgPWorPd9H7kvYkZw &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/392GRR.pdf)

Instituto Mexicano del Seguro Social (2019) Guía de Práctica Clínica GPS. Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos de Ansiedad en el Adulto. <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/392GRR.pdf>

Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía. (2019). Banco de Indicadores. <https://www.inegi.org.mx/app/indicadores/?ind=6200240526#tabMCCollapse-Indicadores#D620024052>

J, Pérez. y M, Merino. (2018). Definicion.de: Definición de hacinamiento. <https://definicion.de/hacinamiento/>

K. Fábíán, P. Fejérdy, P. Hermann, G. Fábíán, (2016). Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior, Academic Press, Pages 473-477. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128009512000662>

Kabat-Zinn, J. (2009) Mindfulness en la vida cotidiana. Paidós. España. [Mindfulness en la vida cotidiana: Donde quiera que vayas, ahí estás \(Spanish Edition\) \(budismolibre.org\)](http://budismolibre.org)

Kasanoff, L. (2015) Mindfulness. Sé feliz ahora. [Documental]. Filmbuff

López D. (2018) Emoción y Sentimientos. Planeta. España. [37893 Emocion y sentimientos.pdf \(planetadelibros.com\)](http://planetadelibros.com)

García- Trujillo y J. L. González de Rivera. (1992) Cambios fisiológicos durante los ejercicios de meditación y relajación profunda. *Psiquis* 13 (6-7): 279-286. [Microsoft Word - camb fisiol dur ejer med \(psicoter.es\)](http://psicoter.es)

Martínez-Taboas, A. (2020). Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente? *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 143-152. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4907>

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*, 2(2), 99-113. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.4030020205>

- Moreno, C. (2012) Terapias Cognitivo-Conductuales de tercera generación (TTG): La atención plena/Mindfulness. *Revista Internacional de Psicología*. <https://revistapsicologia.org/index.php/revista/article/view/66/63>
- Nicolini, Humberto. (2020). Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19. *Cirugía y cirujanos*, 88(5), 542-547. Epub 08 de noviembre de 2021. <https://doi.org/10.24875/ciru.m20000067>
- Pareja, M. (2007). MINDFULNESS Y LA “TERCERA GENERACIÓN DE TERAPIAS PSICOLÓGICAS” Infocop. España. [MINDFULNESS Y LA “TERCERA GENERACIÓN DE TERAPIAS PSICOLÓGICAS” \(infocop.es\)](http://www.infocop.es/revista/ver_articulo.php?id_articulo=100)
- Patte, E. (2021). La diferencia entre preocupación, estrés y ansiedad. *The New York Times*. [La diferencia entre preocupación, estrés y ansiedad - The New York Times \(nytimes.com\)](https://www.nytimes.com/2021/01/27/well/mental/understanding-anxiety.html)
- Pedroza, R. (2015) Reeducción cognitiva - emotiva en caso de ansiedad ante los exámenes. Universidad Autónoma del Estado de México, México. [Vista de Reeducción cognitiva - emotiva en caso de ansiedad ante los exámenes | RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo](http://www.ride.org.mx/revista/ver_articulo.php?id_articulo=100)
- Puig, M. (2017) Tómate un respiro: Mindfulness. El arte de mantener la calma en medio de la tempestad. Espasa. Barcelona. España.
- Sánchez Gil, R. (2016). Aplicación de la terapia cognitiva basada en mindfulness y compasión a personas en duelo. [Aplicación de la terapia cognitiva basada en mindfulness y compasión a personas en duelo \(uv.es\)](http://www.uv.es/~psicologia/revista/ver_articulo.php?id_articulo=100)
- Sandoval, M., Pihan, C., Vyhmeister, R., & Parada, V. (2018). Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario. *Humanidades Médicas*, 18(2), 338-355. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000200338&lng=es&tlng=pt
- Sierra, Ortega y Zubeidat (2003) Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar *Revista Mal-estar E Subjetividades*, vol. 3, núm. 1, marzo, pp. 10 - 59. Universidade de Fortaleza Fortaleza, Brasil. <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>

- Tech, S. (2021) Diseño de investigación para caso único. Tech School of Psychology. Facultad de Psicología, México. [Diseño de investigación para caso único - Blog TECH México Universidad Tecnológica \(techtitute.com\)](#)
- Torres, C. (2015) Terapia Cognitiva & Mindfulness Para el Alivio de la Ansiedad: Manual para el Paciente. PDF.
- Vallejo, M. (2007). Mindfulness y la “Tercera Generación de Terapias Psicológicas” [MINDFULNESS Y LA “TERCERA GENERACIÓN DE TERAPIAS PSICOLÓGICAS” \(infocop.es\)](#)
- Vásquez Rocca, Adolfo (2008). Zygmunt Bauman: Modernidad Líquida y Fragilidad Humana. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 19(3). ISSN: 1578-6730. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18101917>

Apéndice:

Link cuestionario (pre-test):

<https://docs.google.com/forms/d/1JIs5NXcWKxpk1BaDL8DcoxgvllVDqexjppig5soc5Qk/edit#responses>

Link cuestionario final:

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1pNiPxFArAhFPFb6hGINufNRdshsTm_N2F_0810FaeA/edit?usp=sharing