

Universidad de Lima
Facultad de Comunicación
Carrera de Psicología



**EFECTO MEDIACIONAL DE LA
CONCIENCIA PLENA ENTRE LA PRÁCTICA
DEL YOGA Y LA RUMIACIÓN EN ADULTOS
DE LIMA METROPOLITANA**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología

Raffaella Papi Mariátegui
Código 20092503

Asesor

Andrés Burga León

Lima – Perú
Marzo de 2017



AGRADECIMIENTOS

Esta investigación se inició en mi afán frente al fenómeno de la conciencia humana, despertado (sin saberlo) por el profesor Ricardo Braun. Fue posible aterrizar esta difusa idea gracias a un grupo de personas muy importante para mí, a las cuales estoy profundamente agradecida. Particularmente, quiero destacar el compromiso e interés de la profesora Sandra Inurritegui, quien me guió en las etapas iniciales del proceso y siguió de cerca el progreso del mismo.

Personalmente, la elaboración de una tesis ha sido una ambición muy grande desde mis últimos años escolares y primeros años universitarios, habiéndola idealizado con detalle y entusiasmo. Mis expectativas eran altas y habiendo inicialmente propuesto estudiar la correlación entre tres variables, no me sentía completamente agusto con mi propia propuesta. Fue gracias al profesor Andrés Burga que llegué a sentir completa satisfacción frente al modelo de mi trabajo. A él le estoy sumamente agradecida, no solo por haber sido mi asesor, sino por mantener siempre una calidad de trabajo impecable, que me dio plena confianza frente a sus sugerencias y dirección. Gracias a su guía, mi aprendizaje adoptó una calidad activa, empapándome de nuevos conocimientos que me son herramientas de suma utilidad y valor.

Quiero reconocer la generosidad de mis amigos, de los cuales recibí inmenso apoyo, motivación y ayuda durante la elaboración de esta investigación. Agradezco a Carolina Diez Canseco, con quien compartí el desarrollo inicial de los análisis estadísticos. A María Fernanda Flores y a Benjamín Lira, cuya entrega y disposición admiro y me conmueven.

También le debo las gracias a todos los directores de los centros de yoga que generosamente abrieron sus puertas y me brindaron una colaboración y flexibilidad que no esperé recibir: Pedro Rubio, Gabriela Sologuren, Angie Ferrero, Patricia Awuapara y Daniela Jimenez. Debo mis gracias también a los trabajadores de los centros, que me dieron todas las facilidades a su alcance, así como a los participantes que amablemente me brindaron de su tiempo y atención al momento de aplicar las pruebas.

Finalmente, mi más grande y especial agradecimiento va dirigido a mis padres. Su apoyo y dedicación admirablemente constantes son mi motor. Gracias por su total entrega.





**EFFECTO MEDACIONAL DE LA
CONCIENCIA PLENA ENTRE LA PRÁCTICA
DEL YOGA Y LA RUMIACIÓN EN ADULTOS
DE LIMA METROPOLITANA**

TABLA DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS	ixx
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1. Descripción del problema	2
1.2. Justificación y relevancia	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1. Rumiación	8
2.1.1. Conceptualización de la rumiación.....	8
2.1.2. Relación entre la rumiación y psicopatologías	11
2.2. Conciencia plena	15
2.2.1. Conceptualización de la conciencia plena	15
2.2.2. Evidencias empíricas acerca de la efectividad de la conciencia plena como técnica de intervención	17
2.2.3. Efectos de la conciencia plena como disposición personal	21
2.3. Práctica de yoga	23
2.3.1. Conceptualización de la práctica de yoga.....	23
2.3.2. Evidencias empíricas vinculadas a los efectos de la práctica del yoga	23

CAPÍTULO III: OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y DEFINICIÓN DE VARIABLES

.....	27
3.1. Objetivos	27
3.2.1. Objetivo general	27
3.2.2. Objetivos específicos	27
3.2. Hipótesis.....	27
3.3 Definición de variables	28
3.3.1. Consciencia plena	28
3.3.2. Rumiación.....	29
3.3.3. Práctica de yoga.....	29

CAPÍTULO IV: MÉTODO

4.1 Tipo y diseño de investigación.....	30
4.2 Participantes	32
4.3 Técnicas de recolección de datos	33
4.3.1 Ficha sociodemográfica.....	33
4.3.2 Cuestionario de las cinco facetas de consciencia plena (FFMQ)	33
4.3.2 Escala de respuestas rumiativas (RRS)	38
4.4. Procedimiento	42

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1. Análisis psicométrico	44
5.2.1. Evidencias de validez vinculadas a la estructura interna del FFMQ	44
5.2.2. Estimación de la confiabilidad de las puntuaciones derivadas de la aplicación de los ítems que conforman el FFMQ.....	47
5.2.3. Evidencias de validez vinculadas a la estructura interna de la RRS	48
5.2.4. Estimación de la confiabilidad a partir de las puntuaciones derivadas de la aplicación de los ítems que conforman a la RRS	49

5.3. Análisis Mediacional.....	50
CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN	58
CONCLUSIONES	70
RECOMENDACIONES.....	72
REFERENCIAS.....	74



ÍNDICE DE TABLAS

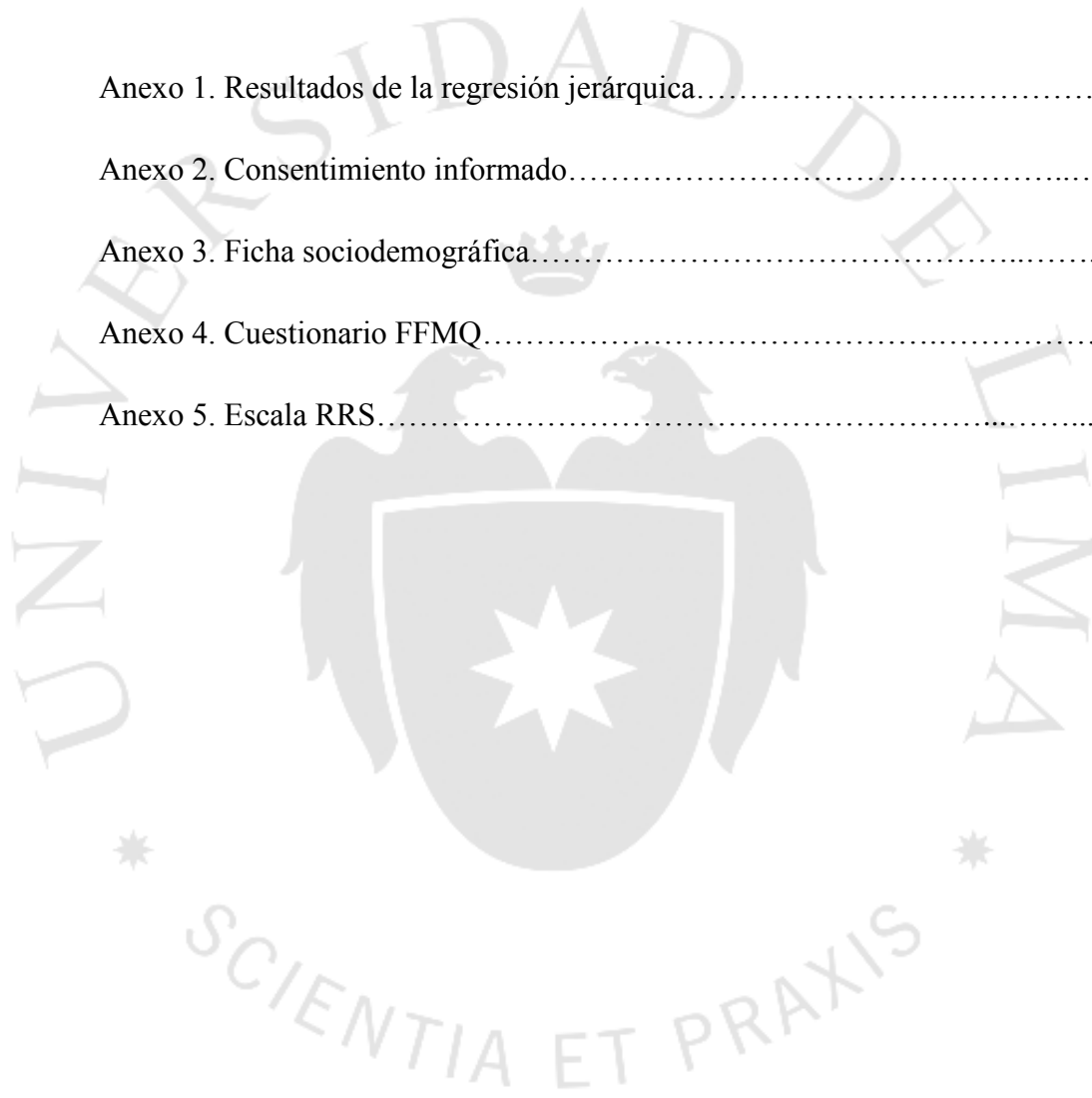
Tabla 4.1. Los cinco factores del cuestionario FFMQ.....	34
Tabla 4.2. Alfa de Cronbach del puntaje total, de cada factor y de las correlaciones entre los mismos.....	35
Tabla 4.3. Diferencias en los puntajes de la escala total y de cada factor entre los grupos de meditadores y no meditadores.....	36
Tabla 4.4. Los tres componentes de la Escala de Respuestas Rumiativas.....	39
Tabla 4.5. Resumen de las correlaciones entre los puntajes de la escala RRS con las pruebas BDI-II, EPQ, TMMS, BAI y PSWQ.....	40
Tabla 5.6. Matriz de factores rotados oblicuamente para los ítems del FFMQ.....	46
Tabla 5.7. Alfa de Cronbach, alfa ordinal y el error estándar de medida para las puntuaciones derivadas de los cinco factores del FFMQ.....	47
Tabla 5.8. Matriz unifactorial para los ítems del RR.....	49
Tabla 5.9. Estadísticos descriptivos.....	50
Tabla 5.10. Análisis de normalidad Shapiro-Wilk.....	51
Tabla 5.11. Coeficiente de la interacción de la práctica de yoga con cada uno de los cinco factores de consciencia plena.....	57

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 4.1. Relación básica entre la práctica del yoga y la rumiación representada por el coeficiente c	30
Figura 4.2. Modelo estadístico de mediación.....	31
Figura 5.3. Modelo mediacional.....	51
Figura 5.4. Coeficientes de correlación rho de Spearman entre las variables de Práctica de yoga, Rumiación y Ausencia de reactividad.....	52
Figura 5.5. Coeficientes de correlación rho de Spearman entre las variables de Práctica de yoga, Rumiación y Descripción.....	53
Figura 5.6. Coeficientes de correlación rho de Spearman entre las variables de Práctica de yoga, Rumiación y Observación.....	53
Figura 5.7. Coeficientes de correlación rho de Spearman entre las variables de Práctica de yoga, Rumiación y Ausencia de juicio.....	54
Figura 5.8. Coeficientes de correlación rho de Spearman entre las variables de Práctica de yoga, Rumiación y Actuar con conciencia.....	54
Figura 5.9. Modelo de moderación	55
Figura 5.10. Representación del análisis de moderación.....	56

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Resultados de la regresión jerárquica.....	91
Anexo 2. Consentimiento informado.....	93
Anexo 3. Ficha sociodemográfica.....	95
Anexo 4. Cuestionario FFMQ.....	96
Anexo 5. Escala RRS.....	99





INTRODUCCIÓN

Este trabajo de investigación tiene como objetivo analizar el efecto mediacional de la conciencia plena entre la práctica del yoga y la rumiación en una muestra de 251 adultos entre las edades de 18 y 76 años, practicantes de yoga y residentes de Lima Metropolitana.

Los resultados psicométricos dan cuenta de evidencias de confiabilidad y validez referidas a la estructura interna de los dos instrumentos utilizados para medir los constructos de rumiación y conciencia plena. Con respecto al cuestionario de las cinco facetas de conciencia plena (FFMQ), el análisis factorial exploratorio muestra una estructura consistente con el sustento teórico, obteniéndose una composición de cinco factores. Por otro lado, la escala de respuestas rumiativas (RRS) evidencia una estructura unifactorial que discrepa con el modelo original de tres factores: el relacionado a la depresión, reflexión y reproches. Con respecto al efecto mediacional, no fue posible llevar a cabo el análisis propuesto por un incumplimiento de los requisitos del mismo; específicamente, por una falta de significancia estadística entre la asociación de la práctica del yoga con la rumiación. Se pasó a verificar que los requisitos para realizar un análisis de moderación tampoco se cumplían al no encontrar una significancia estadística en la interacción entre las variables predictoras.

Palabras clave: rumiación, conciencia plena, práctica de yoga.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

Se ha planteado que el ser humano es el único ser vivo capaz de metacognición. La metacognición es entendida, según el modelo propuesto por Flavell (1979), como un monitoreo de la propia actividad cognitiva mediante cuatro tipos de fenómenos: (1) el conocimiento metacognitivo, en el que un sujeto tiene una creencia adquirida sobre su propia cognición; (2) las experiencias metacognitivas, entendidas como cualquier experiencia cognitiva o afectiva consciente; (3) las metas o tareas, referidas a los objetivos que nacen de la actividad cognitiva y (4) las acciones o estrategias, constituidas por conductas utilizadas para cumplir con dichas metas.

Este constructo ha sido el foco de una gran cantidad de investigaciones que plantean una relación íntima con el aprendizaje y desempeño académico (ver los estudios de Young, 2010; Wilson y Bai, 2010; Saudamini, 2011; Thomas y Anderson, 2014; Chiaburu, Inchul y Gardner, 2015; Risko y Dunn, 2015). Recientemente, la literatura se ha orientado también a los efectos e implicancias de la metacognición fuera del campo educativo para aproximarse a un matiz clínico (como en las investigaciones de Soderstrom, Davalos y Vazquez, 2011; Zedelius, Broadway y Schooler, 2015; Feurer, Sassu, Cimeli y Roebbers, 2015). En tal contexto, ha habido un gran interés en las formas desadaptativas de metacognición en personas propensas a presentar formas de psicopatología como depresión y ansiedad. En el análisis desarrollado por Mor y Winquist (2002) se expuso al pensamiento rumiativo como la forma de metacognición (atención enfocada en uno mismo) más relacionada a la sintomatología depresiva. La rumiación es entendida como comportamientos y pensamientos que centran la propia atención en síntomas depresivos y en las implicancias y consecuencias de los mismos (Nolen-Hoeksema, 1991). Los

individuos que tienen un pensamiento rumiativo tienden a realizar una evaluación negativa de sí mismos, de sus sentimientos, comportamientos, situaciones, estresores, habilidades de resiliencia, etc. Así, esquemas negativos son continuamente activados y como consecuencia, se da una continuación de creencias y percepciones de experiencias pasadas distorsionadas. La conceptualización de la rumiación planteada por Nolen-Hoeksema (1991) ha sido utilizada en un vasto número de estudios que vinculan a la rumiación con la depresión (ver estudios de Ma y Teasdale, 2004; Turliuc, Mairean y Turliue, 2015; Lewis, Taubitz, Duke, Steuer y Larson, 2015) siendo la primera una respuesta que contribuye a que los individuos queden estancados en sus problemas y sentimientos respecto a los mismos, sin tomar acción en el cambio de las circunstancias que rodean a sus síntomas (Nolen-Hoeksema, Wisco y Lyubomirsky, 2008). Se ha encontrado así que la rumiación puede predecir la severidad de síntomas depresivos (Nolen-Hoeksema, 2000) y puede acentuar la negatividad en el recuerdo de memorias autobiográficas (Lyubomirsky, Caldwell y Nolen-Hoeksema, 1998). Se plantea pues que un estilo rumiativo de procesamiento de información es el resultado de problemas con la metacognición o el pensar acerca de pensar (Nelson, Stuart, Howard y Crowley, 1999).

Siendo la capacidad de metacognición no solo distintiva (e incluso inherente), sino también muy importante para los seres humanos, con el objetivo de erradicar sus efectos negativos, resulta conveniente apuntar a su redirección. De acuerdo con Teasdale, Taylor, Cooper, Hayhurst y Paykel, (1995), una alternativa viene a ser estar conscientes de los pensamientos y sentimientos negativos, manteniendo una actitud abierta frente a la experiencia. Los individuos pueden darse cuenta del momento presente (lo cual incluye a las experiencias negativas) y evaluar a los pensamientos y sentimientos como eventos que trascurren en la mente. Se ha propuesto que esta postura metacognitiva de percatamiento y aceptación puede alterar la relación del individuo con sus pensamientos y sentimientos al crear un descentramiento de sí mismo y sus significados personales, reduciendo así la magnitud de los efectos

de los estados de ánimo negativos y actitudes disfuncionales (Teasdale, Moore, Hayhurst, Pope, Williams y Segal, 2002). Es este modo de metacognición lo que constituye a la conciencia plena, definida como un percatamiento y atención receptiva frente a eventos y experiencias presentes (Brown y Ryan, 2003).

Existe pues un creciente interés en el campo clínico por terapias basadas en conciencia plena en respuesta a los beneficios encontrados en la regulación conductual, relaciones interpersonales y en la salud psicológica general (Kabat-Zinn, 2003; Brown, Ryan y Creswell, 2007). Así como también contribuciones en la disminución del estrés percibido e incremento en la tolerancia a experiencias negativas (Goodman, Kashdan, Mallard y Schumann, 2014). En este último estudio además, se encontró que algunos individuos (atletas) preferían métodos más activos y experienciales a modo de complemento para la intervención, como el yoga. La literatura actual expone a la práctica del yoga como una potencial intervención efectiva para diversos trastornos, como el de estrés post traumático (Johnston, et al. 2015), depresión y ansiedad (Skowronek, Mounsey y Handler, 2014), al igual que para la reducción del estrés laboral (Wolever et al., 2012).

De este modo, resulta aparente la similitud de beneficios que el yoga y la conciencia plena aportan. Se especula que esto se debe a que la práctica del yoga supone un medio para incrementar la conciencia plena. Para aclarar de qué manera sucede esto, el entendimiento sobre qué es la conciencia plena debe ser claro. Brown, Ryan y Creswell (2007) plantean que los cimientos conceptuales de este constructo son un tanto incongruentes entre investigadores y clínicos. Esto se debería a que ha habido una falta de interés por parte de la psicología académica, investigación y práctica clínica en la conciencia en sí misma (Rychlak, 1997); así como a los cambios que la inserción de la conciencia plena supone en actitudes occidentales populares y algunos paradigmas en psicología.

Dada esta falta de consenso y, análogamente al crecimiento de su popularidad, cada vez es mayor la importancia de tener un entendimiento acerca de qué es la conciencia plena (y cómo puede ser medida). Lo mismo sucede con el entendimiento de la manera en la que se relaciona con otras formas de

metacognición que prueban ser perjudiciales, como es el caso del pensamiento rumiativo. La literatura expone a los beneficios derivados de la conciencia plena como estrechamente relacionados con las consecuencias negativas de la rumiación, apuntando a un efecto paliativo ¿Querrá decir esto que si uno contrarresta al otro, son constructos opuestos? O será que su relación tiene matices más sutiles.

De cualquier modo, llama la atención el fuerte vínculo que tienen tanto la rumiación como la conciencia plena con las psicopatologías más frecuentes en nuestro medio (depresión y ansiedad). En un estudio epidemiológico realizado en Lima Metropolitana y Callao (Saavedra et al., 2013) un 10% y 20% de la muestra reportó experimentar con frecuencia estados anímicos negativos (como tristeza, irritabilidad, angustia, tensión y aburrimiento); se encontró además que las mujeres experimentaban estos estados en mayor proporción que los hombres. Esto último guarda concordancia con los resultados de investigaciones que encontraron un mayor nivel de rumiación, así como estados depresivos y ansiosos en mujeres que en hombres (Nolen-Hoeksema, Larson y Grayson, 1999; Nolen Hoeksema y Jackson, 2001; McBride y Bagby, 2006).

Asimismo, los hallazgos de Saavedra et al. (2013) mostraron que el 25% de la muestra de individuos adultos presentó alguna vez en su vida algún trastorno mental, siendo el trastorno depresivo el más frecuente con un 17.3%, seguido de cerca por el episodio depresivo (17.2%), el episodio depresivo severo (9.0%), el episodio depresivo moderado (5.5%), el trastorno de estrés post-traumático (5.1%) y el trastorno de ansiedad generalizada (3.0%).

Dado este contexto y teniendo a las variables de rumiación, conciencia plena y práctica del yoga relacionadas con la presente problemática, esta investigación busca dar respuesta a las siguientes interrogantes: ¿Existe un efecto mediacional de la conciencia plena entre la práctica del yoga y la rumiación en adultos de Lima Metropolitana? Además, ¿Cuáles son las evidencias de confiabilidad de las puntuaciones obtenidas al aplicar el FFMQ y el RRS? y por último, ¿Cuáles son las evidencias de validez vinculadas a las puntuaciones obtenidas al aplicar el FFMQ y el RRS?

Para la recolección de información referida tanto a la conciencia plena como a la rumiación, se hace necesario aplicar instrumentos de corte cuantitativo. En esta investigación se utilizará el cuestionario de las cinco facetas de conciencia plena (FFMQ por sus siglas en inglés) desarrollado por Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer y Toney (2006) y la escala de respuestas rumiativas (RRS por sus siglas en inglés), diseñada por Nolen-Hoeksema, Morrow y Fredrickson (1990) (citado en Nolen-Hoeksema y Morrow, 1991). Considerando que estos instrumentos no han sido estandarizados en nuestro medio, conviene y se requiere conocer las propiedades psicométricas de los mismos.

1.2. Justificación y relevancia

El investigar acerca de qué es el pensamiento rumiativo y cómo puede ser medido es importante por la estrecha relación que guarda con los trastornos afectivos más extendidos en nuestro medio (depresión y ansiedad expuestos en Saavedra et al., 2013), no sólo como constituyente de los mismos, sino también como factor predictor de su severidad (Nolen-Hoeksema, 2000). Por su parte, la conciencia plena ha mostrado una extendida efectividad al ser empleada como instrumento de intervención para tratar cuadros depresivos y ansiosos (además de otras patologías). Dada la extensión de los trastornos del humor tanto a nivel global como nacional, la relevancia de entender en qué consisten estos constructos es clara. Supone un valor teórico significativo pues el conocer la interacción de los procesos que los subyacen (procesos metacognitivos) contribuirá a realizar contrastes y discusiones frente a resultados de otras investigaciones para contribuir a su mejor entendimiento. Además, teniendo que la conciencia plena se ha estudiado primordialmente como técnica (evaluando sus efectos) y en menor extensión como una disposición personal, esta investigación supone un aporte para ampliar su comprensión en términos de su expresión y los procesos que la subyacen sin haber recibido un entrenamiento previo.

De su valor teórico se deriva un valor práctico importante. Al entender qué es la rumiación y qué es la conciencia plena, así como los efectos que ésta última tiene sobre la primera, se aclara el camino hacia intervenciones más efectivas que tomen en consideración el hecho de que ambos constructos son procesos metacognitivos cuyos componentes pueden no ser completamente excluyentes entre sí (Raes y Williams, 2010). De este modo, se contribuye al diseño de aproximaciones a patologías que promuevan una mejora más profunda y permanente.

Es así que el estudio de la práctica del yoga toma relevancia, por la potencial contribución a la salud psicológica que supone. Si bien la literatura no vincula de manera directa a la rumiación con el yoga, la conciencia plena es frecuentemente relacionada con ambas. Por las razones expuestas, el valor de estudiar el efecto mediacional de la conciencia plena entre la práctica del yoga y rumiación supone ser tanto práctico como teórico.

Por otro lado, no se ha realizado un reporte completo de las propiedades psicométricas (referidas a nuestro medio) de los instrumentos que se utilizaron en este estudio (RRS y FFMQ), representando una necesidad inaplazable que agrega importancia a la presente investigación. Se buscaron adaptaciones para ambos instrumentos en las bases de datos universidades privadas y públicas de Lima Metropolitana, así como en las bases de datos APA PsycNET, Jstor, Cogprints, y Psycodoc; sin encontrar resultados.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Rumiación

Primero se definirá al constructo bajo el marco de la teoría de los estilos de respuesta, para luego presentar evidencias empíricas que la vinculan con patologías. También se presentarán formas adaptativas de rumiación, así como técnicas para lidiar con los efectos desadaptativos.

2.1.1. Conceptualización de la rumiación

La teoría de los estilos de respuesta planteada por Nolen-Hoeksema (1991) fue inicialmente propuesta para explicar la relación entre rumiación y depresión, siendo utilizada extensamente en investigaciones. De acuerdo a esta, la rumiación es una manera de responder al estrés implicando un pensamiento repetitivo que pasivamente se centra en los síntomas del mismo, así como en sus posibles causas y consecuencias. Implica un procesamiento repetitivo de pensamientos auto referenciales negativos (Hilt y Pollak, 2012). A partir de dicha concepción es que Nolen-Hoeksema y Morrow (1991) desarrollaron la escala de respuestas rumiativas (RRS) para identificar diferencias en tendencias a tener un pensamiento rumiativo. Ha sido ampliamente utilizada en trabajos de investigación, razón por la que se la decidió utilizar en el presente estudio.

La rumiación no lleva a una solución de problemas activa, por el contrario, los individuos que tienden a este tipo de respuesta quedan estancados en problemas y en sus sentimientos acerca de los mismos (Nolen-Hoeksema, et al., 2008). Se trata de un pensamiento iterativo e idiopático que se da cuando un individuo se enfrenta a algún tipo de presión o eventos de vida traumáticos (Treyner, Gonzales y Nolen-Hoeksema, 2003). Durante la rumiación, un individuo se concentra repetitivamente en una situación negativa, teniendo

pensamientos como “¿Qué hice mal”, “No creo que pueda escapar de esto”, etc. (Peng, Xiao, Yang, Wu & Miao, 2014); similares a los pensamientos automáticos y estilos cognitivos negativos propuestos por Beck (1967).

De acuerdo a la teoría de estilos de respuesta (Nolen-Hoeksema, et al., 2008), la rumiación exagera y prolonga el distrés mediante tres mecanismos. Primero, potencia los efectos del estado de ánimo negativo en el pensamiento, haciendo que sea más probable que las personas usen pensamientos y memorias negativas activadas por su humor depresivo para entender sus circunstancias actuales. Segundo, la rumiación interfiere con la capacidad de solucionar problemas efectivamente, haciendo que el pensamiento sea más fatalista y pesimista. Tercero, la rumiación interfiere con el comportamiento ejecutivo, llevando a incrementos en circunstancias estresantes. Se ha propuesto además que las personas que presentan rumiación crónica tienden a perder soporte social, reforzando a su vez síntomas de depresión y creando un círculo vicioso (Nolen-Hoeksema y Davis, 1999). Este sería el mecanismo por el que la rumiación se volvería más severa y podría prolongar episodios depresivos.

Dentro de este marco, Nolen-Hoeksema (1991) propuso como alternativa utilizar distracciones neutrales o placenteras en la forma de pensamientos y conductas que ayuden a distraerse del ánimo depresivo y sus consecuencias. Por ejemplo, propuso hacer ejercicio, realizar actividades con amigos o concentrarse en algún proyecto en el trabajo, haciendo hincapié en evitar actividades auto destructivas que pueden desviar la atención de los problemas a corto plazo, pero son nocivas al largo plazo. No obstante, se encontró que esta técnica disminuía el humor disfórico en pacientes disfóricos, pero no tenía efectos en individuos no disfóricos (Nolen-Hoeksema, et al., 2008).

Se ha propuesto que la rumiación es el resultado de una apreciación *positiva* del pensamiento negativo (Papageorgiou y Wells, 2001). Así, individuos que piensan de manera rumiativa lo harían debido a que sostienen la creencia de que el pensamiento repetitivo acerca de problemas los llevará de alguna manera a su solución (Weber y Exner, 2013). Esta creencia resulta sumamente peligrosa dada la propuesta de Nolen-Hoeksema y Morrow (1991):

estos autores sostienen que una respuesta rumiativa puede prolongar un trastorno depresivo mediante el potenciamiento de los efectos del estado de ánimo negativo sobre la cognición. Además, paradójicamente, la rumiación parece interferir con una buena solución de problemas. Incluso si una buena solución a un problema es encontrada, el pensamiento rumiativo tenderá a impedir su ejecución por calificar a la situación como abrumadora y sin solución (Lyubomirsky, Tucker, Caldwell y Berg, 1999).

Un amplio número de estudios han mostrado que la rumiación está asociada a interferencias en las relaciones interpersonales, así como a una pobre capacidad de solución de problemas. El pensamiento rumiativo se focaliza en aspectos negativos e ignora los positivos, lo que puede generar creencias relacionadas a una baja auto eficacia y ausencia de recursos para afrontar dificultades, resultando en una baja motivación para la búsqueda activa de soluciones, reafirmando a su vez la creencia formada. En el mejor de los casos, estas consecuencias pueden causar inconvenientes, pero pueden ser muy serias y peligrosas en el peor escenario (Nolen-Hoeksema, et al., 2008), como se expondrá más adelante.

La teoría original de los estilos de respuesta no tiene un total soporte empírico. A continuación se presentarán los dos aspectos claves para los que no se ha encontrado evidencias.

Primero, se sugirió que la rumiación debía poder predecir la duración de episodios depresivos más que su inicio. Sin embargo, como exponen Nolen-Hoeksema, et al. (2008), no se ha hallado consistencia en los hallazgos de investigaciones. Es posible que esta inconsistencia sea producto de que las muestras utilizadas en los estudios hayan estado conformadas por individuos con depresión, pudiendo ya presentar rumiación y reduciendo el poder estadístico predictivo de la misma. Estos autores plantean otra posibilidad, en la que la rumiación contribuye a que un individuo pase de presentar disforia a presentar un episodio depresivo mayor. Así, una vez que se está en este episodio, procesos neurobiológicos emergerían, determinando la duración del cuadro, incluso si no fueron detonantes.

En segundo lugar, como se mencionó en un inicio, dentro de este marco se propuso distracciones positivas para combatir el pensamiento rumiativo. Nuevamente, se encontraron relaciones inconsistentes entre la distracción y la rumiación. Así, es posible que al intentar distraerse, algunas personas no dediquen total atención a las actividades que realizan y por tanto no encuentren alivio (Nolen-Hoeksema, et al., 2008). Este punto tiene una particular importancia para la presente investigación y será discutido más adelante al exponer la conceptualización de consciencia plena.

La teoría original de los estilos de respuesta relacionaba a la rumiación solo con depresión; si bien actualmente la evidencia empírica muestra una clara relación con diversos tipos de psicopatología. Conceptualizaciones alternativas sugieren incluso que la rumiación, entendida como una auto reflexión, puede adoptar formas adaptativas (Nolen-Hoeksema, et al., 2008). Por su parte, Watkins (2008) propone que conceptualizaciones teóricas y definiciones operacionales de constructos como preocupación, procesamiento emocional, procesamiento cognitivo, estimulación mental, reflexión, solución de problemas y la rumiación; tienen una similitud y traslape considerables; además de diversas consecuencias, de tal modo que el pensamiento repetitivo puede tener tanto efectos perjudiciales como constructivos. Dadas las consecuencias discrepantes, es de suma importancia pues el entendimiento de los mecanismos subyacentes de la rumiación.

2.1.2. Relación entre la rumiación y psicopatologías

Si bien aspectos del procesamiento rumiativo pueden resultar adaptativos, su naturaleza repetitiva puede tornarse fácilmente patológica (Hilt y Pollak, 2011). Un estilo de procesamiento rumiativo forma parte de la metacognición, la cual cumple las funciones de monitorear pensamientos y emociones de tal manera que se posibilite el procesamiento, reflexión y entendimiento de situaciones interpersonales. Estos procesos promueven el aprendizaje y la prevención de errores al momento de tomar decisiones (Nelson et al., 1999; Lyubomirsky, et al., 1999; Nolen-Hoeksema, 1995; Papageorgiou y Wells, 2001). No obstante, el

pensamiento rumiativo ha mostrado correlaciones estadísticamente significativas con una variedad de estilos cognitivos desadaptativos, incluyendo al estilo de atribuciones negativas, actitudes disfuncionales, desesperanza, pesimismo, auto crítica y baja auto eficacia (Lyubomirsky, et al., 1999; Nolen-Hoeksema, et al., 2008). Si bien este hallazgo es inconsistente en la literatura, utilizando la escala de respuestas rumiativas (RRS) se ha encontrado que la rumiación prolonga periodos de depresión y aumenta las probabilidades de desarrollar un desorden depresivo (Spasojevic y Alloy, 2001).

Estudios como el de Arbutnott, Lewis y Bailey (2015) sugieren que la rumiación está fuertemente asociada con un detrimento de emociones positivas, a tal punto que se ha encontrado robustas asociaciones con trastornos depresivos y ansiosos (Nolen-Hoeksema, 2000; Mor y Winquist, 2002; Cova, Rincón y Melipillán, 2009; Michl, McLaughlin, Shepherd y Nolen-Hoeksema, 2013; Yu, Chen, Liu, Yu y Zhao, 2015); estilos de apego ansiosos/ambivalentes en relaciones íntimas (Reynolds, Searight y Ratwik, 2014); así como también con el abuso de sustancias y trastornos alimenticios (Nolen-Hoeksema, Stice, Wade y Bohon, 2007).

Nolen-Hoeksema y Davis (1999) sostienen que personas que presentan un pensamiento rumiativo crónico perderán soporte social, lo cual a su vez potenciará síntomas depresivos. Estas consecuencias hacen que los síntomas iniciales de depresión se tornen más severos y evolucionen a episodios de depresión mayor.

En una investigación se estudió a los pensamientos rumiativos luego de eventos estresantes en un grupo de 145 adultos con un trastorno depresivo mayor (TDM), con un trastorno de ansiedad generalizada (TAG), con un TDM y TAG comórbidos y sin psicopatología. Los individuos con un diagnóstico reportaron mayores niveles de rumiación relacionados a eventos que los individuos sin un diagnóstico; además, la rumiación fue igualmente común en TDM y TAG y fue especialmente severa en casos de comorbilidad. Más rumiación después del evento estresor predijo un afecto más negativo, mayor comportamiento desadaptativo y más síntomas de TDM y TAG. Se encontró además que la

rumiación mediaba la asociación del estrés con el afecto y con síntomas presentes; y que la rumiación relacionada al estrés era más perjudicial para individuos con un diagnóstico que para individuos sanos; más intensa para casos clínicos más severos y más persistente para casos con mayor vulnerabilidad frente a desórdenes emocionales (Ruscio, Gentes, Jones, Hallion, Coleman y Swendsen, 2015).

En otra investigación, individuos disfóricos a los que se les pidió que rumiaran demostraron interpretaciones más negativas y parcializadas de eventos y una capacidad de solución de problemas comprometida en la presencia de un estado de ánimo negativo al ser comparados con individuos disfóricos (Lyubormisky y Nolen-Hoeksema, 1995).

Nolen-Hoeksema y Morrow (1991) encontraron que los individuos que reportaron un estilo rumiativo antes de experimentar un terremoto reportaron más síntomas de depresión que los que no lo hicieron luego de aquel terremoto. En otro estudio similar, con una muestra de adolescentes supervivientes de un terremoto, se halló que la rumiación tuvo un efecto mediacional parcial entre las creencias nucleares y el estrés post traumático; además de un valor predictivo sobre el crecimiento post traumático (PTG) (Zhou, Wu, Fy y An, 2015).

Por otro lado, los resultados de un estudio sugieren que la rumiación como respuesta a la tristeza, tiene un efecto perjudicial en síntomas relacionados a la alimentación en desórdenes alimenticios. En una muestra de mujeres con anorexia y bulimia nerviosa, se indujo sentimientos de tristeza para asesorar el deseo de abstenerse de comer y el de cometer atracones. Se encontró que la rumiación llevó a un incremento significativo de la abstención de comer en el grupo con anorexia y de cometer atracones en el grupo con bulimia nerviosa (Naumann, Tuschen-Caffier, Voderholzer, Caffier y Svaldi, 2015).

El modo de respuesta rumiativo frente a estresores se muestra desadaptativo y fuertemente asociado a una gran variedad de patologías y comportamientos disruptivos. Así, por el contrario, individuos que tienden a recurrir a actividades placenteras y distractoras para aliviar afectos negativos antes de centrarse en sus problemas para solucionarlos, tendrán periodos más

cortos de un ánimo depresivo. La distracción es definida como un acto que tiene como propósito trasladar el foco de atención de los síntomas de depresión hacia pensamientos y acciones más placenteras o neutrales (Nolen-Hoeksema y Morrow, 1991). La evidencia empírica sugiere que los individuos deprimidos que acuden a la distracción muestran un estado de ánimo depresivo significativamente disminuido al ser comparados con individuos que tienen un pensamiento rumiativo (Nolen-Hoeksema y Morrow, 1991).

Sin embargo, a pesar de que la distracción pueda tener una suficiente efectividad a corto plazo, para temporalmente desplazar un estado de ánimo negativo, los esquemas subyacentes a dichos estados negativos aún son accesibles para la memoria y tienen una tendencia a recapturar la atención cuando la distracción ha cesado. En ausencia de distracciones, los individuos procesarían información de acuerdo a estos esquemas negativos al enfrentar experiencias relevantes a nivel personal, llevando a adoptar un estilo de respuesta depresivo y mayor vulnerabilidad a la depresión (Teasdale et al. 1995).

Una alternativa vendría a ser estar conscientes de los pensamientos y sentimientos negativos, pero manteniendo una actitud abierta frente a la experiencia. Los individuos pueden darse cuenta del momento presente (incluyendo experiencias negativas) y evaluar a los pensamientos y sentimientos como eventos que trascurren en la mente. Hay un sentido intensificado de ser en el “aquí y ahora”, que, se piensa, ayuda en el desligue del procesamiento rumiativo (Teasdale et al. 1995). La evidencia sugiere que los individuos depresivos muestran menor percatamiento metacognitivo en relación a los pensamientos y sentimientos que aquellos individuos que nunca han sufrido de depresión (Teasdale, et al., 2002). Además, el déficit en el percatamiento metacognitivo predice significativamente la recaída en individuos que se han recuperado de depresión en un seguimiento de 5 meses, lo cual sugiere que la prevención de la recaída puede ocurrir a través de cambios en el percatamiento metacognitivo y en la aceptación.

2.2. Conciencia plena

Para empezar, se expondrá el concepto de conciencia plena y se hará una breve revisión de las cinco facetas que la componen, dentro del marco que sostienen Baer et al. (2008). Finalmente, se presentará evidencia empírica acerca de su efectividad como técnica de intervención y los efectos que tiene como disposición personal.

2.2.1. Conceptualización de la conciencia plena

El concepto de conciencia plena proviene principalmente del budismo en donde la atención consciente y el percatamiento son cultivados activamente. Se define como el estado de estar atento y percatarse de lo que está sucediendo en el momento presente (Brown y Ryan, 2003). Jon Kabat-Zinn (2013) la define como la percatación que surge al intencionalmente prestar atención al momento presente sin criticarlo; no implica un análisis cognitivo, por lo que todas las experiencias percibidas (pensamientos, sentimientos, sensaciones, etc.) son aceptadas, sin lugar a la emisión de un juicio (Davis y Hayes, 2011).

Muchos autores han distinguido a la conciencia de otros modos de procesamiento cognitivo, como motivaciones y emociones, que permiten que los seres humanos operen de manera efectiva. La conciencia abarca al percatamiento y a la atención; el primero hace referencia a un monitoreo constante del ambiente, mientras que el segundo viene a ser el proceso de centrar al percatamiento consciente, resultando en una alta sensibilidad a un rango de estímulos limitados (Westen, 1999). En realidad, el percatamiento y la atención están entrelazados y son aspectos relativamente constantes del funcionamiento normal. La conciencia plena puede ser considerada como una atención y percatamiento potenciados frente a la experiencia actual (Brown y Ryan, 2003). A continuación, se explicará brevemente la dinámica entre estos dos constructos.

El percatamiento implica el registro consciente de un estímulo, incluyendo a los cinco sentidos físicos, a los sentidos kinestésicos y a la actividad cognitiva. Es el contacto más inmediato con la realidad. Cuando un

estímulo es lo suficientemente intenso, la atención se ve comprometida, lo cual es la manifestación de un “darse cuenta” inicial (Nyaniponika, 2014). Estos aspectos de la conciencia tienen una importancia imperativa para la calidad de la experiencia y acción. Comúnmente, si los objetos sensoriales se mantienen en la atención focal, es por un corto intervalo de tiempo antes de que alguna reacción cognitiva y emocional se forme.

Estas reacciones tienen características relevantes a la experiencia subjetiva y al funcionamiento de la persona. Primero, suelen tener una naturaleza discriminativa en donde se realiza una apreciación primaria al objeto (básicamente, si es bueno, malo o neutral) en referencia a uno mismo. Segundo, usualmente están condicionadas por la experiencia pasada. Evocando una asociación en la memoria. Tercero, la experiencia perceptual es fácilmente asimilada o manipulada (mediante operaciones cognitivas) para encajar en esquemas cognitivos pre existentes (Brown y Ryan, 2003). Como consecuencia, conceptos, etiquetas, ideas y juicios usualmente se imponen (con frecuencia de manera automática) en todo aquello a lo que uno se expone. Esquemas cognitivos, creencias y opiniones son también percepciones canalizadas en modos particulares (Halland et al., 2015). Este procesamiento supone ciertas ventajas adaptativas, como el establecimiento y mantenimiento de orden frente a eventos y experiencias relevantes, así como orientación y logro de metas. Sin embargo, también supone que los objetos sensoriales y eventos son raramente vistos como imparciales (como realmente son) pues pasan siempre por el filtro de un pensamiento centrado en el sí mismo y condicionamiento previo. El riesgo radica en la construcción de imágenes superficiales, incompletas o distorsionadas de la realidad. (Brown, Ryan y Creswell, 2007)

En contraste al modo de procesamiento anteriormente descrito, el procesamiento de la conciencia plena involucra un estado cognitivo receptivo, en donde la atención se dedica al mero registro de los hechos observados. Cuando se utiliza de esta manera para prolongar ese contacto inicial con el mundo, las capacidades básicas para el percatamiento y atención permiten al individuo estar *presente* en la realidad tal y como es en lugar de reaccionar a ella o procesarla

habitualmente mediante filtros conceptuales. En este estado, incluso las reacciones usuales que pueden ocurrir cuando la atención está involucrada (pensamientos, imágenes, verbalizaciones, emociones, etc.) pueden observarse como parte de la corriente continua de conciencia. La conciencia plena involucra a la capacidad para estar conscientes de eventos internos y externos como fenómenos, en lugar de objetos de un mundo conceptualmente construido (Siegel, Germer y Olendzki, 2008).

La conciencia plena permite la inmediatez de un contacto directo con eventos a medida que ocurren, sin la superposición del pensamiento discriminativo, categórico y habitual. Facilita una claridad y frescura que posibilitan respuestas conductuales más flexibles y objetivas (Kabat-Zinn, 2013). Se ha propuesto que esta postura metacognitiva de percatamiento y aceptación puede alterar la relación del individuo con sus pensamientos y sentimientos al crear un descentramiento de sí mismo y de los significados personales que atribuye a eventos. Esto reduciría la frecuencia y magnitud de estados de ánimo negativos, así como de actitudes disfuncionales (Williams, Teasdale, Segal y Kabat-Zinn, 2012).

2.2.2. Evidencias empíricas acerca de la efectividad de la conciencia plena como técnica de intervención

El entrenamiento en conciencia plena es una intervención psicológica dirigida a lograr que los participantes mantengan su atención en la experiencia presente, sin un juicio o procesamiento analítico (Brown y Ryan, 2003; Kabat-Zinn, 1982); en otras palabras, busca combatir el pensamiento rumiativo. A pesar de que existe evidencia contundente que sustenta sus beneficios, la investigación de métodos para asesorar la conciencia plena no ha ganado atención sino hasta hace años recientes en los que análogamente a su popularidad exponencial, crece la importancia de entender lo que la conciencia plena es y cómo puede ser medida (Heeren, Douilliez, Peschard, Debrauwere y Philippot, 2011).

Si bien se tienen disponibles una variedad de instrumentos para medir este constructo, como plantean Baer et al. (2008), las diferencias en su contenido

y estructura indican una falta de consenso acerca de la conceptualización de la conciencia plena. Con el objetivo de superar estas limitaciones, estos autores integraron ítems de los diferentes cuestionarios para formar cinco factores estructurales que resultaron en el FFMQ (Baer et al., 2006). Este cuestionario se recuesta en la importancia de examinar las múltiples facetas de la conciencia plena dado el beneficio que supone conocer (si la hubiere) asociaciones particularmente estrechas entre una faceta con otro constructo; ya sea para potenciar o disminuir las influencias de éste último. Su estudio con componentes unitarios puede fallar al capturar componentes clave de cómo la conciencia plena disposicional protege frente a efectos desadaptativos. Por ejemplo, podría hacerse necesario cultivar las facetas de falta de juicio y no reactividad además de la atención centrada en el presente para lograr el mejor resultado en el comportamiento agresivo (Peters et al., 2015). Por otro lado, como mencionan Baer et al. (2008), es relevante notar el comportamiento de la faceta de observación, siendo un elemento central de la conciencia plena. Esta parece tener efectos adaptativos si se ha tenido entrenamiento en meditación, pero efectos desadaptativos en la población general, teniendo una correlación positiva y moderada con variables como supresión del pensamiento, disociación, evitación de la experiencia, etc. Ya que la conciencia plena implica una observación imparcial de todos los estímulos (internos y externos), puede reducir las formas desadaptativas de atención selectiva. Así, un alto puntaje en esta faceta puede indicar una mayor tendencia a notar un amplio rango de estímulos, en lugar de centrarse selectivamente en los amenazantes o no placenteros. Es posible que permita un cambio de atención flexible, en lugar de una absorción rígida en un tipo particular de estímulo. Por otro lado, las facetas de ausencia de reactividad, ausencia de juicio y descripción en meditadores, suponen una manera diferente de responder a estímulos que se observan: sin juzgar o reaccionar a ellos de manera desadaptativa y además pudiendo describirlos con palabras. Así, el percatamiento de la conciencia plena vendría a ser adaptativo, mientras que el percatamiento rumiativo no (Watkins y Teasdale, 2004).

Además, el describir el afecto con palabras parece modular las respuestas cerebrales frente a estímulos emocionales (Lieberman et al., 2007).

Las intervenciones basadas en consciencia plena, como la reducción del estrés basado en consciencia plena (MBSR por sus siglas en inglés; Kabat-Zinn, 1990) o la terapia cognitiva basada en consciencia plena (MCT por sus siglas en inglés, Segal, Williams y Teasdale, 2013), han ganado una creciente popularidad. La evidencia empírica sugiere que este tipo de terapias combaten síntomas directamente relacionados con desórdenes del ánimo como la depresión y la ansiedad (Kristofersson, 2012).

En la investigación de Goldin y Gross (2010), se sometió a 16 pacientes diagnosticados con un trastorno de ansiedad social (TAS) a resonancias magnéticas mientras reaccionaban a creencias negativas de sí mismos y mientras regulaban emociones negativas utilizando dos tipos de técnicas de regulación: atención centrada en la respiración y atención centrada en la distracción. Después de la intervención con MBSR, 14 pacientes completaron asesoramientos con neuroimágenes y en comparación con el estado inicial, mostraron una mejora en autoestima y en síntomas de ansiedad y depresión. Además, durante la tarea de atención centrada en la respiración (pero no en la centrada en la distracción) mostraron una experiencia de emoción negativa disminuida, una reducción en la actividad de la amígdala y una mejora en la actividad de regiones cerebrales implicadas en el despliegue atencional. Se concluyó que el entrenamiento en MBSR en pacientes con TAS puede reducir la reactividad emocional y mejorar la regulación de emociones. Asimismo, en una investigación con 34 adultos mayores (65 años a más) con estrés significativo relacionado a la ansiedad y disfunciones cognitivas subjetivas, se encontró que tras ocho sesiones de MBSR, los participantes mejoraron en la severidad de sus preocupaciones y se hallaron mejoras en consciencia plena y en la memoria (Lenze et al., 2014).

En otro estudio se tuvo una muestra no clínica de 288 estudiantes de segundo y tercer año de medicina y psicología en una universidad de Noruega. Se encontró que tras una intervención basada en MBSR de 7 semanas de

duración, los estudiantes mejoraron sus habilidades de afrontamiento en comparación al grupo control. Además, estudiantes con puntajes altos en neuroticismo (propensos a desequilibrio emocional) redujeron tendencias a la evitación de problemas e incrementaron la búsqueda de apoyo social. Se identificó una mejora en estrategias de afrontamiento como el mecanismo de reducción del estrés que trae el entrenamiento en conciencia plena en estudiantes de alta reactividad emocional (Halland, et al. 2015).

En una investigación con una muestra de 143 pacientes con cinco categorías diagnósticas, completaron cuestionarios acerca de los síntomas psicológicos, calidad de vida y habilidades de conciencia plena previos a e inmediatamente después del tratamiento. Se llevó a cabo un entrenamiento en MBSR en combinación con elementos de la MBCT por ocho semanas. Se encontró que el grupo con pacientes mixtos mejoraron significativamente en todas las medidas. Se halló una mejora significativa para diferentes categorías diagnósticas con respecto a los síntomas psicológicos y calidad de vida. Los pacientes con bipolaridad no mejoraron significativamente en estas medidas; es posible que esto se deba a una mayor duración de la enfermedad y una línea base más baja en cuanto a la severidad de la categoría bipolar. Se concluyó que el entrenamiento en conciencia plena está asociado a una mejora general en una población de pacientes heterogéneos; las diferencias en los resultados entre las categorías diagnósticas, se debería a diferencias en la duración y severidad de las enfermedades (Bos, Merea, Brink, Sanderman, Bartels, Velthuis, 2014). Se ha reportado además mejoras tras intervenciones basadas en conciencia plena en trastornos obsesivo-compulsivos (Hertenstein, et al 2012), mejoras en síntomas psicológicos y conductuales del hipotiroidismo (Schulte, 2007) y beneficios para el funcionamiento mental en pacientes con síntomas sin explicación médica (van Ravesteijn, Lucassen, Bor, van Weel, Speckens, 2013).

2.2.3. Efectos de la conciencia plena como disposición personal

Como se ha expuesto, la mayoría de investigaciones muestran un aumento en la conciencia plena mediante entrenamientos, trayendo una variedad de resultados benéficos; sin embargo, la literatura no ha dedicado la misma atención a examinar este atributo como una característica de ocurrencia natural. Como afirma, Baer (2003), ha existido una tendencia a dejar de lado la concepción teórica del constructo y los procesos que lo subyacen. La conciencia plena puede también ser entendida como rasgo (Brown y Ryan, 2003), implicando una disposición a una receptividad más frecuente frente a estímulos tanto internos como externos a medida que ocurren (en contraste con el modo de procesamiento conceptualmente guiado, en el que los acontecimientos son habitualmente filtrados mediante apreciaciones, evaluaciones y otras formas de manipulación cognitiva). Se sugiere que en situaciones de riesgo, la atención receptiva facilita un procesamiento menos defensivo frente a una amenaza para personas con esta disposición (Baer, 2003).

No obstante, existen esfuerzos recientes para revertir esta situación. Es el caso de una investigación que encontró que la conciencia plena disposicional correlacionó positivamente con la calidad de vida (posiblemente por su efecto en las habilidades de regulación emocional) y con niveles más bajos de desregulación emocional en individuos con esclerosis múltiple. Se especificó además que posiblemente las mejoras en la regulación emocional sean un camino crítico en la relación entre la calidad de vida en esta población, especialmente en aquellos que tienen más síntomas de depresión (Schrida, Nicholas y Prakash, 2015).

En el estudio realizado por Raes y Williams (2010) se centró en el análisis de la relación entre los niveles de ocurrencia natural de conciencia plena y rumiación en 164 estudiantes. Se encontró una significativa correlación negativa entre ambas variables, pero sólo asociada al punto en el que la rumiación era experimentada como incontrolable, no con niveles globales de rumiación. Además, se encontró que la conciencia plena moderaba la relación

entre los niveles globales de rumiación y la incontrolabilidad de la rumiación. Ello es consistente con la suposición de que una alta disposición a la conciencia plena reduce el grado en el que las reacciones rumiativas tienden a escalar hacia ciclos rumiativos incontrolables y auto-perpetuantes.

Los mecanismos que la conciencia plena emplea en la reducción de síntomas como el enojo y la agresión no son claros (Peters et al., 2015). Estos autores investigaron las asociaciones entre varios aspectos de la conciencia plena, el enojo rumiativo y los componentes de la agresión. Se aplicó el FFMQ, el cuestionario de agresión (AQ, Buss y Perry) y la escala de rumiación centrada en el enojo (ARS, Sukhodolsky, Golub y Cromwell) a un grupo de 823 estudiantes. Utilizando un modelo de ecuaciones estructurales, se encontró que el enojo rumiativo es un componente significativo de la relación entre la conciencia plena y la agresión, con el tamaño del efecto más grande para la faceta de ausencia de juicio frente a experiencias internas de la conciencia plena. Se concluyó que esta faceta junto con el percatamiento centrado en el presente pueden influenciar la agresión mediante una reducción en la rumiación centrada en el enojo.

En la investigación desarrollada por Sauer y Baer (2012) se examinó los efectos a corto plazo de formas rumiativas y conscientemente plenas de atención dirigida a uno mismo en medidas de tolerancia al distrés en individuos con un trastorno de personalidad límite. Se incluyeron 40 individuos a los que se le indujo sentimientos de enojo. Fueron asignados de manera aleatoria para que practiquen una atención dirigida a uno mismo en base a la rumiación y otros en base a la conciencia plena. Luego completaron la prueba computarizada PASAT-C, una medida conductual de la disposición para tolerar el distrés en servicio de una conducta dirigida hacia la meta. Se encontró que el grupo que había practicado la atención dirigida a uno mismo basada en conciencia plena persistieron por más tiempo y reportaron niveles de enojo significativamente menores. Se concluyó que la atención dirigida a uno mismo de manera conscientemente plena es una alternativa adaptativa a la rumiación al sentir enojo.

2.3. Práctica de yoga

En esta sección se empezará por definir el concepto de yoga para pasar a exponer evidencias empíricas de sus efectos.

2.3.1. Conceptualización de la práctica de yoga

El yoga es un sistema holístico de prácticas de cuerpo-mente para la salud mental y física que incorpora múltiples técnicas que incluyen meditación, ejercicios de respiración, concentración sostenida y posturas físicas que desarrollan la fuerza y flexibilidad (Khalsa et al., 2009). Se origina en la India y en ocasiones su enseñanza hace referencia a los aspectos de yama (ética universal), niyama (ética individual), asana, (posturas físicas), pranayama (control de la respiración), pratyhara (control de los sentidos) y samadhi (Ross y Thomas, 2010). En occidente, al hablar de yoga se hace referencia a las asanas, pranayama y dhyana (práctica mental para la concentración voluntaria en pensamientos) (Rocha et al., 2012). Los numerosos “estilos de yoga” se aproximan a estas facetas.

2.3.2. Evidencias empíricas vinculadas a los efectos de la práctica del yoga

En los últimos diez años, el número de estudios empíricos que examinan el uso del yoga para combatir patologías (como la depresión) ha aumentado (Louie, 2014). La evidencia sugiere que la práctica del yoga puede contribuir a un funcionamiento psicológico saludable como una estrategia para desarrollar las habilidades de regulación emocional (Gootjes, Franken y Van Strien, 2014; Menezes, et al., 2015), que a su vez contribuyen al mantenimiento y mejora de la salud mental (Gross y Jazaieri, 2014).

La conciencia plena es un componente de varios estilos de yoga (Uebelacker et al., 2010), siendo está una práctica meditativa cuyo interés, particularmente por pacientes que no han tenido respuesta a tratamientos tradicionales, ha aumentado exponencialmente (Louie, 2014). Por esta razón, cada vez se cuenta con mayor sustento empírico para sus contribuciones en la reducción del estrés, síntomas de depresión y ansiedad, así como para una

mejora en la calidad de vida general. Lo que es más, se han reportado mejoras en la salud aeróbica de hombres (Satin, Linden y Millman, 2014). Streeter et al. (2012) proponen que el yoga estimula la actividad parasimpática; ésta resulta en un efecto calmante en el sistema nervioso central y activa mecanismos del sistema inhibitorio del neurotransmisor GABA. Asimismo, Chan, Immink y Hillier (2011) señalan que esta práctica disminuye la densidad de la materia gris en la amígdala; lo cual a su vez reduce la concentración de moléculas encargadas de enviar señales estresantes e incrementa niveles de dopamina.

Uebelacker et al., 2010 llevaron a cabo un estudio en el que examinaron el estilo de yoga vinyasa (el individuo cambia de posiciones con una respiración coordinada de manera continua) como tratamiento adjunto para pacientes deprimidos que no respondían adecuadamente a antidepresivos. La severidad de la depresión fue asesorada antes y después de la intervención (entre las pruebas utilizadas, destaca para el presente estudio el uso de la RRS y del FFMQ). Se encontraron mejoras en los síntomas de depresión y en dos facetas de la conciencia plena (activación y falta de juicio).

Khalsa et al. (2009) condujeron una investigación con una muestra de 31 músicos con un grupo control, que participaron en una intervención basada en el yoga por ocho semanas. Se encontró una reducción en los niveles de ansiedad y una mejora en el estado de ánimo. Además, los participantes reportaron una mejora en su desempeño musical y vida diaria.

★ Así como mejoras emocionales, se han reportado mejoras cognitivas (Froeliger, Garland y McClernon, 2012). No obstante, en el estudio realizado por Genovese y Little (2015) no se obtuvieron resultados consistentes con estos reportes. Con una muestra de 60 individuos divididos en dos grupos, se condujeron dos experimentos. En cada uno se llevó a cabo diferentes versiones del yoga “superbrain” para luego aplicar un test de aritmética básica (Number Facility Test). No se encontraron evidencias de efectos positivos de esta práctica sobre el desempeño académico de los participantes.

Ahuja (2014) examinó el efecto del yoga y la meditación en la conciencia y conciencia plena en un grupo de meditadores y no meditadores.

Se encontró que la consciencia en el pre test fue más alta en el grupo de meditadores con más experiencia y que la consciencia y consciencia plena de principiantes se incrementaron a un ritmo más rápido. Se reportaron además incrementos significativos en la consciencia social y en uno mismo después de 11 semanas de intervención, mientras que la consciencia física y emocional incrementó significativamente después de culminada la intervención (20 semanas).

En otra investigación, se realizó intervenciones de cinco semanas de duración basadas en consciencia plena y prácticas del yoga en 26 atletas varones. Se tuvo además un grupo control de 13 atletas varones. Se obtuvo evidencias preliminares para la utilidad de este tipo de intervención. Los participantes reportaron niveles más altos de consciencia plena, mayor energía dirigida a la meta y menor estrés percibido en comparación a los niveles previos a la intervención. Reportaron además mayor tolerancia a experiencias negativas. Todos estos incrementos fueron significativamente mayores en el grupo experimental que en el grupo control. Reportaron además la práctica del yoga potenció los efectos de la intervención. Se concluyó que los resultados proveen sustento adicional para los beneficios de los ejercicios de mente-cuerpo (yoga) a modo de complemento de la intervención en base a consciencia plena (Goodman, Kashdan, Mallard y Schumann, 2014).

Shelov y Suchday (2009) examinaron el impacto de la práctica del yoga en los niveles de consciencia plena disposicional en una población no clínica. Se obtuvo 46 estudiantes universitarios que completaron una serie de cuestionarios (entre ellos, el inventario de consciencia plena de Freiburg, FMI) antes de ser asignados de manera aleatoria a dos grupos: el experimental y el control. La intervención consistió en prácticas de yoga por ocho semanas. Se encontraron tres cambios significativos en tres de las subescalas de consciencia plena y en la escala total, si bien la subescala de atención al momento presente sin distracciones no cambió de manera significativa. Se concluyó que el yoga tuvo un impacto significativo en la consciencia plena disposicional. La subescala que

mostró un cambio más significativo fue la desidentificación de la estimulación, considerada como el componente central.



CAPÍTULO III: OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y DEFINICIÓN DE VARIABLES

3.1. Objetivos

3.2.1. Objetivo general

- Analizar el efecto mediacional de la conciencia plena entre la práctica del yoga y la rumiación, en adultos entre las edades de 18 y 76 años de Lima Metropolitana utilizando el test Z de Sobel (1982).

3.2.2. Objetivos específicos

- Obtener evidencias de validez vinculadas a la estructura interna del cuestionario FFMQ y de la escala RRS.
- Estimar la confiabilidad de las puntuaciones obtenidas al aplicar el cuestionario FFMQ y la escala RRS.
- Aplicar una regresión lineal de la rumiación sobre la práctica de yoga.
- Aplicar una regresión lineal de la rumiación sobre la conciencia plena.
- Aplicar una regresión lineal de la conciencia plena sobre la práctica del yoga.

3.2. Hipótesis

- El coeficiente de la regresión de la rumiación sobre la práctica de yoga es negativo.

- El coeficiente de la regresión entre la rumiación sobre la conciencia plena es negativo. Sustentada en la evidencia empírica de los beneficios de la conciencia plena y su efecto paliativo en el pensamiento rumiativo (Davis y Hayes, 2011; Sauer y Baer, 2012).
- El coeficiente de la regresión entre la conciencia plena sobre la práctica del yoga es positivo.
- Existe un efecto mediacional estadísticamente significativo de la conciencia plena en la relación entre la práctica del yoga y la rumiación. Esto se sostiene dados los resultados de investigaciones antecedentes, en donde se ha observado una relación inversa entre la conciencia plena y rumiación (Raes y Williams, 2010; Sauer y Baer, 2012); así como una relación directa entre la práctica del yoga y la conciencia plena (Shelov y Suchday, 2009; Wolever et al., 2012; Goodman et al., 2014).

3.3 Definición de variables

3.3.1. Consciencia plena

El constructo de consciencia plena se define conceptualmente como un percatamiento y concentración total de la atención en las experiencias ocurriendo en el momento presente sin ejercer juicio y con una actitud de curiosidad y aceptación constantes (Brown y Ryan, 2003; Kabat-Zinn, 1990).

Se define operacionalmente a partir del puntaje que ofrece el cuestionario de las Cinco Facetas de Mindfulness (Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)) desarrollado por Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer y Toney (2006), traducido al español y adaptado por Loret de Mola (2009). El constructo fue evaluado a través de 39 ítems que pertenecen a 5 factores: Observación, Descripción, Actuar con consciencia, Ausencia de juicio y Ausencia de reactividad ante experiencias internas.

3.3.2. Rumiación

La definición conceptual del constructo se basa en la propuesta de Nolen Hoeksema (1991), en la que la rumiación es entendida como una manera de responder al estrés que involucra un pensamiento repetitivo; el cual pasivamente se centra en los síntomas negativos, así como en sus posibles causas y consecuencias.

La definición operacional se basa en el puntaje que ofrece la Escala de Respuestas Rumiativas (RRS) versión adaptada y traducida al español por Hervás (2008) y adaptada a la población limeña por Inoñán (2011). Esta escala evalúa al constructo a través de 22 ítems que corresponden a tres factores: el relacionado a la depresión, el de reflexión y el de reproche.

3.3.3. Práctica de yoga

Se define como un sistema holístico de prácticas de cuerpo y mente para la salud mental y física que incorpora múltiples técnicas, incluyendo meditación, ejercicios de respiración, concentración sostenida y posturas físicas que desarrollan la fuerza y flexibilidad (Khalsa, Shorter, Cope, Wyshak y Sklar, 2009).

El constructo se ha definido operacionalmente mediante el tiempo y la frecuencia de práctica. Estos datos fueron recogidos en la encuesta sociodemográfica, a partir de los cuales se calculó un coeficiente de la siguiente manera:

$$\text{Práctica de yoga} = a \times b$$

En donde:

a = número de veces que practica por semana

$$b = \alpha \times 12 + \beta$$

α = años de práctica

β = meses de práctica

CAPÍTULO IV: MÉTODO

4.1 Tipo y diseño de investigación

La presente investigación se basa en un modelo mediacional perteneciente al modelo lineal general, cumpliéndose que las variables en cuestión son continuas (Baron y Kenny, 1996; Jose, 2013). Antes de exponer los constituyentes de dicho modelo, cabe aclarar que en su artículo, Baron y Kenny (1986) utilizan los términos “variable dependiente” y “variable independiente”, pero con el fin de dejar claro que el presente estudio tiene un alcance no experimental (Hernández et al., 2014), se optará por utilizar la nomenclatura de Jose (2013), en donde se habla de una variable predictora y una variable resultante.

Una mediación se da cuando una variable situada entre otras dos (la variable predictora y la resultante) pasa el efecto de una hacia la otra (Jose, 2013). En un principio, la relación entre la variable predictora y la variable resultante es una relación básica (c), pues es esta relación la que, se supone, está mediada por una tercera variable (ver figura 4.1).

Figura 4.1. Relación básica entre la práctica del yoga y la rumiación representada por el coeficiente c .

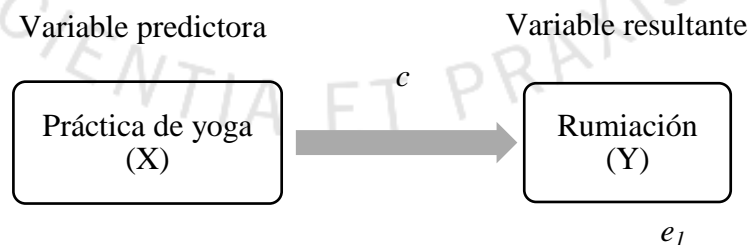
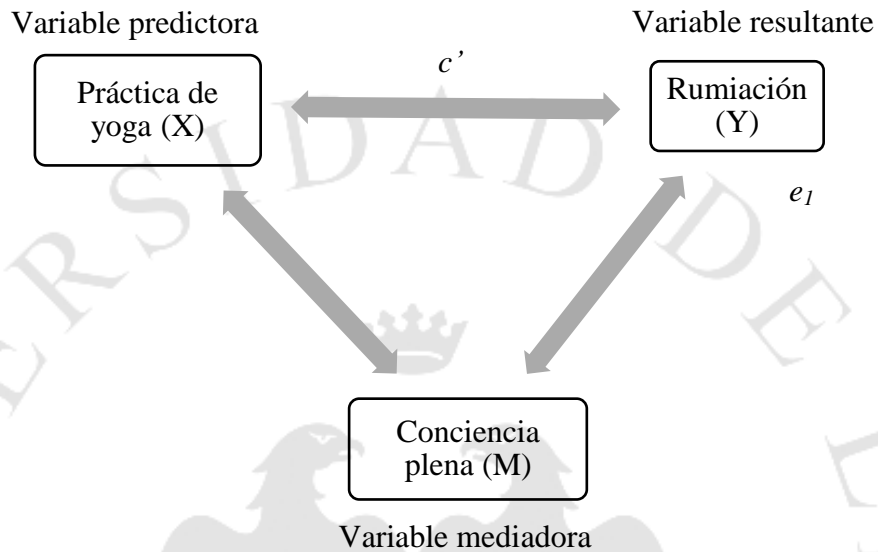


Figura 4.2. Modelo estadístico de mediación (Jose, 2013).



Notar que el coeficiente de la relación X a Y (c) en la figura 1 se transforma en c prima (c') en el modelo estadístico de mediación (figura 2). Este es el resultado de la inclusión de la variable mediacional, en donde el coeficiente c' representa la presencia de un camino directo que probablemente reduce la fuerza de la relación básica (c) entre la práctica del yoga y la rumiación por los efectos indirectos de dicha variable.

El coeficiente a representa la relación de X a M y el coeficiente b representa la relación de M a Y. Ambos representan el camino de lo que se denomina efecto mediado.

Siguiendo las implicancias del modelo mediacional, se debe utilizar la técnica estadística de regresión múltiple para examinar la relación entre la variable predictora (en este caso, la práctica del yoga) y la variable mediacional (conciencia plena), así como también la habilidad de ambas para predecir la variable resultante (rumiación). Esto se ilustra en la figura 2.

De este modo, se puede afirmar que una variable ha mediado la relación entre otras dos variables cuando la relación básica (de X con Y) es reducida al incluir a la variable mediadora en la ecuación regresional (resultando en c').

4.2 Participantes

La muestra de estudio estuvo conformada por 370 adultos residentes de Lima Metropolitana, entre las edades de 18 y 76 años, abarcando la adultez temprana, media y tardía (Harder, 2010). La misma se dividió en 288 mujeres y 82 hombres, de un nivel socioeconómico medio – alto, con un grado de instrucción técnico y universitario.

Para el análisis mediacional y de moderación se seleccionaron a los 288 participantes que reportaron practicar yoga como mínimo una vez por semana. De estos, se excluyeron a 37 participantes por encontrarse bajo un tratamiento psicoterapéutico y/o psicofarmacológico, con el objetivo de eliminar variables extrañas, obteniendo una muestra de 251.

Para calcular el tamaño de la muestra, se utilizó el programa G*Power (Faul, Erdfelder, Buchner y Lang, 2014). Considerando que el cálculo del tamaño del efecto es complejo en mediación (Preacher y Kelly, 2011) y que en este estudio se basa en tres regresiones con un solo predictor, se empleó como medida del tamaño del efecto la f^2 de .02. Se consideró un tamaño pequeño por la falta de investigaciones antecedentes (Cohen, 1988). Además, con un nivel de significancia de .05 y una potencia estadística de .8 (Field, 2009), se obtuvo un número total de 191 participantes.

No obstante, dado que se realizó un análisis factorial para encontrar evidencias de validez vinculadas a la estructura interna de los instrumentos, se determinó que el tamaño de la muestra sea de mínimo 300 casos, siguiendo los criterios de (Field 2009).

Con respecto a la recolección de los datos, los participantes fueron seleccionados mediante un no probabilístico intencional, dado que la muestra no fue seleccionada aleatoriamente.

4.3 Técnicas de recolección de datos

4.3.1 Ficha sociodemográfica

En esta ficha se requirió que los participantes llenen datos referidos a su edad, sexo, distrito de residencia y grado de instrucción. Además, se pidió especificar si se encontraban bajo un tratamiento psicofarmacológico y/o psicoterapéutico. Con respecto a la práctica del yoga, en caso practicar por lo menos una vez a la semana, se solicitó detallar el tiempo de práctica y la frecuencia actual.

4.3.2 Cuestionario de las cinco facetas de consciencia plena (FFMQ)

Para la medición de la consciencia plena se utilizó la versión traducida al español del Cuestionario de las Cinco Facetas de Mindfulness (Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)) (Baer et al. 2006; Loret de Mola, 2009). Consta de 5 factores, dentro de los que se encuentran 39 ítems. Los factores representan facetas de la consciencia plena y son los siguientes:

Tabla 4.1

Los cinco factores del cuestionario FFMQ

Factor	Definición	Ítems	
		Directos	Inversos
Observación	Notar y atender tanto a las experiencias internas como externas, incluyendo sensaciones corporales, cogniciones, emociones, sonidos, olores y visiones (Baer et al. 2008).	1, 6, 11, 15, 20, 26, 31 y 36.	
Descripción	Capacidad para nombrar y describir experiencias internas con palabras (Baer et al. 2008).	2, 7, 27, 32 y 37.	12, 16, 22
Actuar con conciencia	Centrar la atención de manera consciente y constante a cada acción que la persona realiza (Baer et al. 2008)	23	5, 8, 13, 18, 28, 34 y 38
Ausencia de juicio	Vivir las experiencias internas (pensamientos y sentimientos) del momento presente sin someterlas a una valoración. Así, éstas se aceptan tal y como son, llegando a concientizarlas (Baer et al. 2008).		3, 10, 14, 17, 25, 30, 35 y 39
Ausencia de reactividad ante experiencias internas	Tendencias a permitir que sentimientos y emociones se desarrollen sin control del individuo y sin que éste se deje llevar por los mismos (Baer et al. 2008).	4, 9, 19, 21, 24, 29 y 33.	

El formato de respuesta consiste en una escala Likert con un rango de 1 al 5, en donde 1 es *nunca o muy rara vez cierto* y 5 *muy a menudo o siempre cierto*. El puntaje para cada factor se obtiene a partir de la suma de los puntajes resultantes de cada ítem perteneciente a dicho factor, teniendo en cuenta a los ítems inversos. Luego, para el puntaje total, se suman los puntajes de los cinco factores.

Cabe especificar que para la presente investigación, se hizo una transformación de 0 a 4 de la escala original para facilitar el análisis factorial.

En la investigación realizada por Loret de Mola (2009) con una población de meditadores y no meditadores adultos con educación superior de Lima Metropolitana, se encontraron los siguientes coeficientes referidos a las evidencias de consistencia interna de las puntuaciones (tabla 4.2):

Tabla 4.2

Alfa de Cronbach del puntaje total, de cada factor y de las correlaciones entre los mismos

	α	Puntaje Total
Puntaje Total	.895	
Factor		
Observación	.774	.602**
Descripción	.884	.713**
Actuar con Conciencia	.861	.707**
Ausencia de Juicio	.863	.584**
Ausencia de Reactividad	.778	.720**

**p < .01

Se realizó además una correlación ítem-test corregida para cada ítem, encontrando una correlación alta y significativa en relación a sus respectivos factores. Éstas oscilan entre .269 y .679 para el factor Observación; .491 y .650 para el factor Descripción; .472 y .679 para el factor Actuar con Conciencia; .511 y .701 para el factor Ausencia de Juicio y por último, los valores oscilan entre .365 y .627 para el factor Ausencia de Reactividad (Loret de Mola, 2009).

En cuanto a las evidencias de validez de las puntuaciones, el estudio de Loret de Mola (2009) reportó evidencias vinculadas a las relaciones con otras variables, obtenidas mediante el método de diferencias de grupos (meditadores y no meditadores), replicando el procedimiento realizado en el estudio de Baer et al. (2006). Se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre los

puntajes de la escala total de los meditadores y los no meditadores. Si bien se observa que el grupo de meditadores obtuvo un puntaje más alto en cada uno de los cinco factores, la diferencia fue estadísticamente significativa solo en los factores de Observación, Descripción y Ausencia de Reactividad. En la tabla 4.3 se detallan los resultados.

Tabla 4.3
Diferencias en los puntajes de la escala total y de cada factor entre los grupos de meditadores y no meditadores.

	No meditadores (n = 55)	Meditadores (n = 55)	U de Mann-Whitney	Z	p
Puntaje total	128	136	1026.5	-2.906	.004**
Observación	27	29	1032	-2.88	.004**
Descripción	28	31	1162.5	-2.097	.036*
Actuar con conciencia	28	30	1247	-1.588	0.112
Ausencia de juicio	26	28	1512	0	1
Ausencia de reactividad	22	24	973.5	-3.232	.001**

*p < .05; **p < .01

Adicionalmente, se compararon las puntuaciones del FFMQ con las puntuaciones del Cuestionario sobre la Historia de Meditación (Baer et al., 2006). Se llevaron a cabo correlaciones parciales entre los puntajes de ambos instrumentos, controlando la edad. Se obtuvo correlaciones medias según los criterios de Cohen (1988) entre la experiencia en meditación y el puntaje total ($r = .30$, $p < .01$), así como con tres de los factores: Observación ($r = .32$, $p < .01$)

Descripción ($r = .22$, $p = .01$) y Ausencia de reactividad ($r = .41$, $p < .01$) (Loret de Mola, 2009).

Por último, se realizaron correlaciones entre los factores del cuestionario, obteniendo correlaciones estadísticamente significativas que oscilaron entre $r = .33$ y $r = .36$ ($p < .01$) a excepción de la correlación entre el factor Observación con el de Actuar con conciencia y Ausencia de juicio; así como la correlación entre el factor Descripción con el de Ausencia de reactividad.

Posteriormente, Baer et al. (2008) reportaron evidencias de validez y examinaron la estructura factorial de la prueba. Para esto, se utilizaron cuatro muestras de participantes: meditadores regulares, no meditadores con similitudes demográficas, una muestra general de la comunidad y una muestra de estudiantes. Se obtuvo que los coeficientes alfa oscilaron entre un $.72$ y $.92$, considerándose adecuados y buenos, a excepción de la faceta de ausencia de reactividad a experiencias internas en la muestra de estudiantes, teniendo un alfa de $.67$. No obstante, para las otras tres muestras, los coeficientes para esta faceta se encontraron dentro de un rango de $.81$ y $.86$.

Se reportaron intercorrelaciones de las cinco facetas de conciencia plena, las cuales oscilaron entre $.32$ y $.56$ (todas $p < .01$), sugiriendo que las facetas representan constructos relacionados pero distintos. Se examinó la estructura factorial solo en la muestra de meditadores, utilizando un análisis factorial confirmatorio. Se comprobó un modelo jerárquico en el que los cinco factores son indicadores del factor global conciencia plena. Las cargas de los factores en el constructo general fueron: observación $=.82$, descripción $=.53$, actuar con conciencia $=.63$, ausencia de juicio $=.69$, ausencia de reactividad $=.84$. Así, se pudo replicar el modelo jerárquico con cinco facetas descrito por Baer et al. (2006). Finalmente, se encontró que si bien las facetas son elementos intercorrelacionados del constructo general de conciencia plena, una porción substancial de la varianza en cada faceta es distinta a las otras cuatro.

4.3.2 Escala de respuestas rumiativas (RRS)

La Escala de Respuestas Rumiativas (RRS, Rumination Response Scale) fue desarrollada por Susan Nolen-Hoeksema, Janay Morrow y Barbara Fredrickson (1990, citado en Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991). Para la presente investigación se utilizó la versión adaptada y traducida al español por Hervás (2008) y adaptada a nuestro medio por Inoñán, (2011). Está compuesta por 22 ítems, cada uno con cuatro opciones de respuesta en escala Likert basadas en la frecuencia en la que se producen las afirmaciones presentadas. Consta de un rango que oscila entre el 1 y el 4, siendo 1 – *casi nunca* y 4 – *casi siempre*. Su puntaje máximo es de 88. Es relevante notar que para la presente investigación se transformó la escala de 0 a 3 para llevar a cabo el análisis factorial.

Estos 22 ítems describen respuestas al ánimo depresivo que son enfocadas en uno mismo (e.g. “Pienso ¿por qué actúo de esta manera?”), así como las que se enfocan en los síntomas (e.g. “Pienso en lo difícil que es concentrarse”) y las que se centran en las consecuencias posibles y causas del propio humor (e.g. “Pienso que no seré capaz de hacer mi trabajo si no salgo de esto”). En la tabla 4.4 se detallan los componentes y los ítems que los constituyen.

Tabla 4.4

Los tres componentes de la Escala de Respuestas Rumiativas

Factor	Definición	Ítems
Relacionado a la Depresión	Cogniciones acerca de sentirse triste y la presencia de la tristeza (Treynor, et al. 2003).	1, 2, 3, 4, 6, 8, 14, 17, 18, 19, 22
Reflexión	Acción de entrar en contemplación, reflejar y ponderar. Además, este ítem captura la definición de enfrentar (coping), referida al manejo e intento de superar problemas y dificultades (Webster, 2003).	7, 11, 12, 21
Reproche	Ponderar malhumorado: pensar ansiosa y melancólicamente acerca de algo (Webster, 2003). Esta definición captura características importantes de este constructo pues primero, refleja que las personas reportan lo que hacen cuando están tristes, deprimidas o malhumoradas. Además, abarca un rango de pensamientos más amplio que la “auto-crítica”. Tres de estos 5 ítems se refieren al factor de Reproche como “un ponderar malhumorado” (Treynor et al. 2003)	5, 10, 13, 15, 16

El estudio de Hervás (2008) se tradujo y adaptó la escala con estudiantes universitarios de Madrid y sus familiares. Se obtuvo evidencias de confiabilidad de los puntajes mediante el cálculo del alfa de cronbach para la escala total ($\alpha = .93$), para el factor de reproche ($\alpha = .80$) y para el de reflexión ($\alpha = .74$). Asimismo, se realizaron correlaciones ítem – test que oscilaron entre .23 y .75 con una media de .57.

Para obtener evidencias de validez de los puntajes de la escala, se realizó una correlación de los mismos con los puntajes del Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II, Beck, Steer y Brown, 1996), así como con el Cuestionario de Neuroticismo y Extraversión (EPQ – R; Eysenck Personality Questionnaire-Revised; Eysenck y Eysenck), con la Escala de Meta-Estados de Ánimo (TMMS; Trait Meta-Mood Scale, Salovey, et al.), con el Inventario de Ansiedad

de Beck (BAI, Beck, Brown, Epstein y Steer) y con el Cuestionario de Preocupación (PSWQ, Penn State Worry Questionnaire, Meyer, Millar, Metzger y Borkovec) Los resultados se muestran en la tabla 4.5 (Hervás, 2008).

Tabla 4.5

Resumen de las correlaciones entre los puntajes de la escala RRS con las pruebas BDI-II, EPQ, TMMS, BAI y PSWQ

	RRS
BDI-II	.50***
NEU	.56***
EXTR	-.21**
ATEN	.39***
CLAR	-.24***
REP	-.24***
BAI	.44***
PSWQ	.52***

Nota: RRS = Estilo rumiativo, BDI – II = Sintomatología depresiva, NEU = Neuroticismo, EXTR = Extraversión, ATEN = Atención emocional, CLAR = Claridad emocional, REP = Reparación emocional; BAI = Sintomatología ansiosa, PSWQ = Preocupación patológica. *** p < .001; **p < .01; *p < .001

Hervás (2008) realizó un estudio con alumnos de psicología de una universidad en Madrid y sus familiares, buscando replicar el estudio de Treynor et al. (2003). En este último se realizó un análisis factorial con rotación varimax y se excluyó a los ítems que podían solaparse con síntomas depresivos (manteniendo 10 ítems pertenecientes a los factores de Reflexión y Reproche). Siguiendo este mismo procedimiento, Hervás obtuvo 2 factores que explicaban el 54% de la varianza. Además, la correlación entre ambos componentes fue estadísticamente significativa ($r = .37$, $p = .001$) (Hervás, 2008). Además, se evaluó la estabilidad de los puntajes a lo largo del tiempo, evaluando a dos muestras adicionales. La primera después de siete semanas y la segunda tras un año. Se encontró una correlación estadísticamente significativa entre los puntajes

de la RRS tanto para el seguimiento de siete semanas ($r = .56$; $p < .001$) como para el de un año ($r = .54$; $p = .001$).

En la investigación realizada por Inoñán (2011) con una población de estudiantes de una universidad privada de Lima y sus familiares, se calculó el coeficiente alfa de Cronbach para obtener evidencias de consistencia interna de las puntuaciones de la RRS. Se obtuvo un $\alpha = .92$ para la escala total, reportando una confiabilidad elevada siguiendo los criterios de Hernández, Fernández y Baptista (2006). En las correlaciones ítem-test, se obtuvieron valores que oscilaron entre .24 y .71, mostrando una buena capacidad discriminativa de los ítems (Inoñán, 2011).

Siguiendo lo realizado en investigaciones antecedentes (Treyner et al., 2003; Hervás, 2008), se extrajeron 10 ítems, constituyentes de los factores reproche y reflexión. Primero, se calculó el alfa de Cronbach para cada ítem, obteniendo valores de entre .81 y .84. Luego, se calculó el mismo coeficiente para cada factor. El factor reproche obtuvo un $\alpha = .77$, con una correlación ítem test cuyos valores oscilaron entre .38 y .68. Por otro lado, el factor reflexión obtuvo un $\alpha = .81$ y los valores de la correlación ítem test mostró valores entre .34 y .70. Finalmente, se calculó el alfa de Cronbach ($\alpha = .88$) para los 12 ítems restantes (constituyentes del factor relacionado a la depresión).

Inoñán (2011) replicó el procedimiento seguido por Hervás (2008) y Treyner et al. (2003), para obtener evidencias de validez de los puntajes de la RRS referidas a la estructura interna de la escala. Se llevó a cabo un análisis factorial con rotación varimax, obteniendo 5 factores que explicarían el 63.35 % de la varianza. No obstante, siguiendo el método de Cattell, se optó por considerar los tres primeros factores. Posteriormente, se realizó un análisis factorial con rotación varimax a tres factores, que explicaron el 53.03% de la varianza total. Siguiendo la recomendación de Treyner et al. (2003) se procedió a analizar los 10 ítems que no presentaron un solapamiento con la sintomatología depresiva. Nuevamente, mediante un análisis factorial con rotación varimax, se encontraron los mismos dos factores que los autores reportaron: Reproche y Reflexión que explicaban un 57.13% de la varianza.

Respecto a las evidencias de validez basadas en las relaciones con otras variables, se correlacionó los puntajes de la RRS con los del BDI-II ($r = .548, p < .01$) y con los del IDARE Estado ($r = .552, p < .01$) e IDARE rasgo ($r = .595, p < .01$), los dos últimos referidos a la sintomatología ansiosa. Los resultados mostraron correlaciones estadísticamente significativas entre los puntajes totales, así como también entre los tres factores hallados dentro de la RRS (Inoñán, 2011).

4.4. Procedimiento

Con el objetivo de recolectar los datos requeridos, se contactó a cinco instituciones de práctica de yoga solicitando la autorización formal para la aplicación de los instrumentos. Se expuso los fines académicos y condiciones de confidencialidad de la investigación. Se aseguró además que bajo ningún motivo se utilizaría el nombre de las instituciones, así como tampoco el de los individuos.

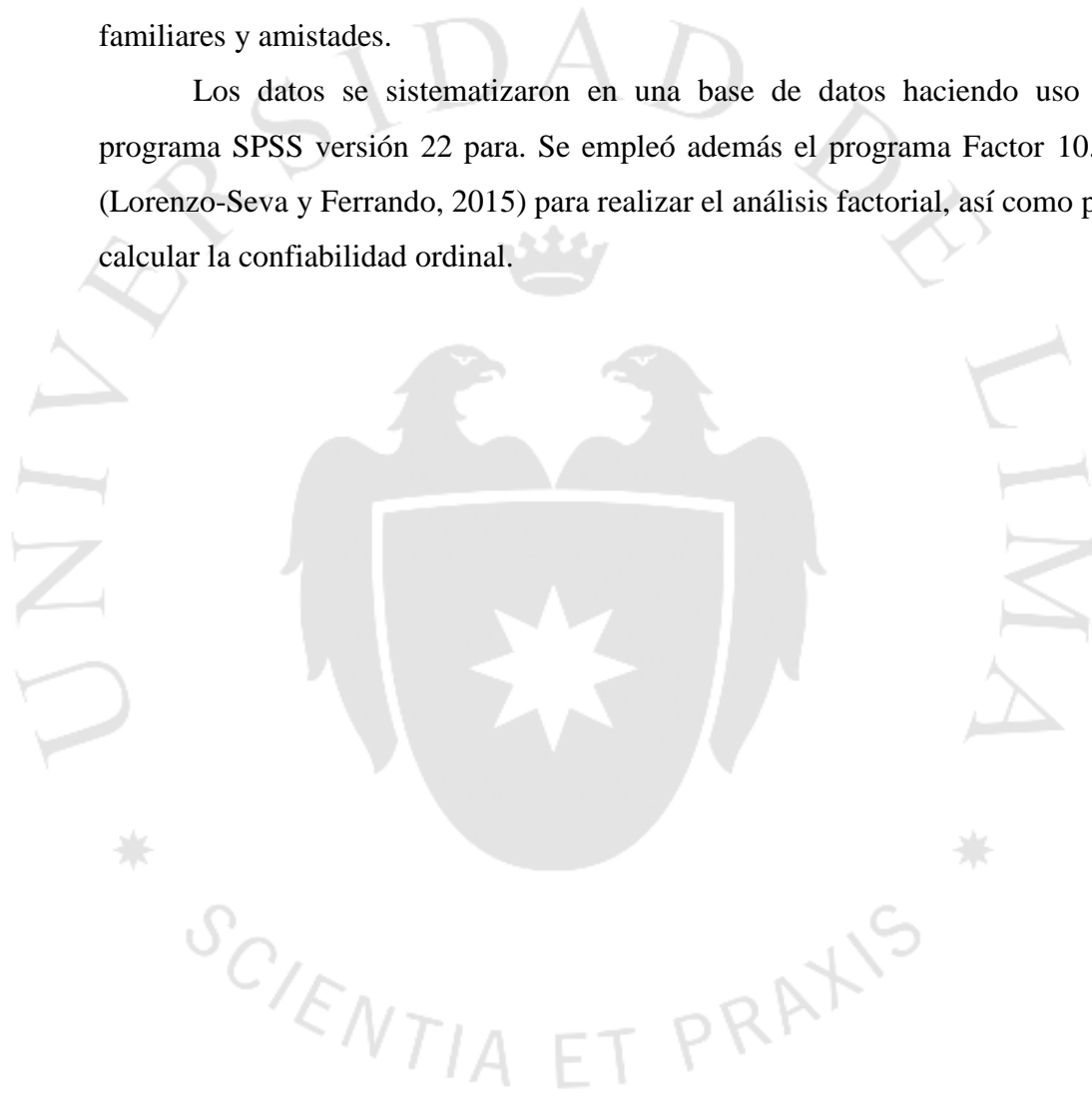
Se buscó la participación voluntaria de adultos, teniendo como requisito haber leído, comprendido y firmado el consentimiento informado antes de proceder a responder a las escalas. Se dio las instrucciones para cada instrumento de forma individual para cada participante, estando pendiente a cualquier duda que pueda surgir durante la resolución de las escalas. Se evitó mencionar las variables a medir para evitar un posible sesgo en las respuestas de los participantes (ante preguntas de los mismos, se indicó que se buscaban características de personas).

La ficha sociodemográfica y ambas escalas fueron entregadas en la forma de un cuadernillo. En el caso de los cuestionarios, el orden de los mismos fue aleatorio de cuadernillo en cuadernillo (unos presentaban a la escala RRS primero y otros al cuestionario FFMQ). La ficha sociodemográfica se mantuvo siempre en primer lugar.

Los instrumentos fueron aplicados antes y después de cada clase, siempre y cuando los individuos dispusieran de tiempo suficiente (aproximadamente 15 minutos). Cabe notar que la recolección de datos dependió de la disponibilidad horaria de los centros, de los participantes y de la investigadora.

Para la muestra no practicante de yoga, se recurrió a acompañantes de los practicantes de yoga, estudiantes universitarios, así como a conocidos de familiares y amistades.

Los datos se sistematizaron en una base de datos haciendo uso del programa SPSS versión 22 para. Se empleó además el programa Factor 10.3.1 (Lorenzo-Seva y Ferrando, 2015) para realizar el análisis factorial, así como para calcular la confiabilidad ordinal.



CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1. Análisis psicométrico

5.2.1. Evidencias de validez vinculadas a la estructura interna del FFMQ

Para estimar las evidencias de validez vinculadas a la estructura interna del FFMQ, se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio (AFE) sobre los 39 ítems de la prueba a fin de identificar el número de factores latentes y la varianza común explicada por los mismos (Park, Dailey y Lemus, 2002). Este análisis se llevó a cabo en base a una matriz de correlaciones policóricas, desde que las variables trabajadas son de tipo ordinal (con escalas politómicas) (Burga, 2006). Dado que no se tuvieron evidencias para anticipar independencia entre los factores (Baer et al., 2008; Williams, Dalgleish, Karl y Kuyken, 2014), se utilizó la rotación oblicua promin (Lorenzo-Seva, 2013) para mejorar la interpretabilidad de los factores. La medida de adecuación muestral KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) fue buena, con un valor de .86. Esta prueba indica qué proporción de la varianza en las variables es considerada varianza común. El test de esfericidad de Bartlett contrasta la hipótesis nula que sostiene que la matriz de correlaciones utilizada es una matriz de identidad, lo que implicaría que las variables no están correlacionadas entre sí. Los valores obtenidos dan cuenta de relaciones estadísticamente significativas entre las variables, rechazándose la hipótesis nula, $X^2(741) = 5717.20, p < .001$.

En un primer momento se utilizó el método de extracción MRFA (mínimum rank factor analysis) siendo el que mejor funciona de acuerdo a Timmerman y Lorenzo –Seva (2011). Sin embargo, no hubo una convergencia en los datos, por lo que, siguiendo las recomendaciones de Lorenzo-Seva y Ferrando (2015) se utilizó el método ULS, siendo además uno de los más utilizados (Tucker y MacCallum, 1997). Se tomó la decisión de también utilizarlo en análisis posteriores.

Para determinar la estructura factorial se utilizó un análisis paralelo, obteniéndose cinco factores. Este procedimiento es una de las mejores alternativas para decidir el número de factores a extraer (Pérez y Medrano, 2010). Se eliminó el ítem 36 por tener una carga factorial de .374, insuficiente según el criterio establecido por Field (2009) en el que los ítems a retener deben tener cargas factoriales mayores a .40. Además, este ítem cargó en el factor equivocado de acuerdo al sustento teórico.

Se repitió el AFE siguiendo el procedimiento descrito, eliminando este ítem para llegar a la estructura factorial de 38 ítems y cinco factores que explicaron el 52% de la varianza compartida. Nuevamente la medida KMO y el test de esfericidad de Bartlett mostraron que los datos eran adecuados para realizar el análisis factorial, $KMO = .86$, $X^2(703) = 5534.20$, $p < .001$. La tabla 5.6 muestra las cargas factoriales luego de haber sido rotadas.

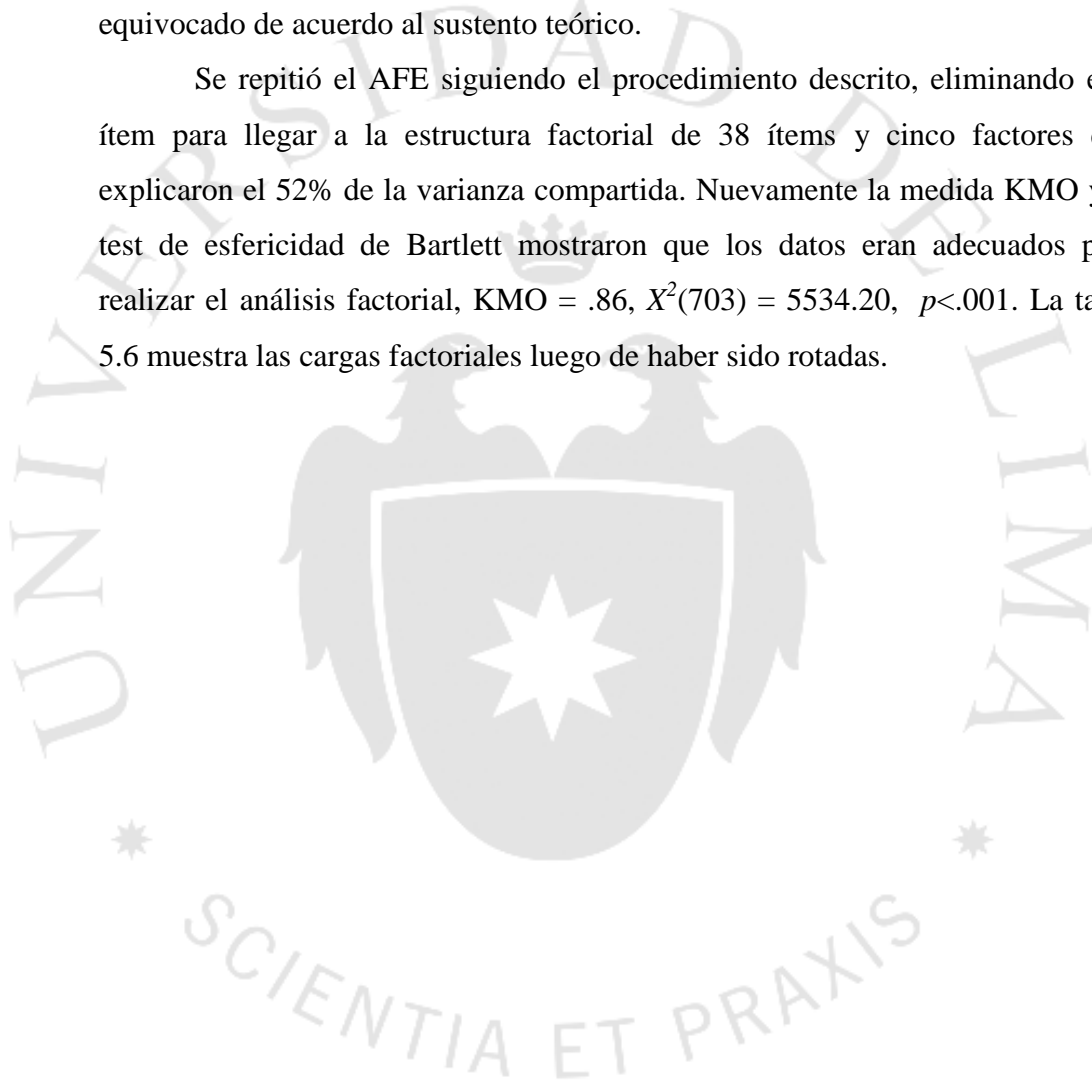


Tabla 5.6

Matriz de factores rotados oblicuamente para los ítems del FFMQ

Ítems	Factor				
	Conciencia	Ausencia de Juicio	Observación	Descripción	Reflexión
5	.677				
8	.652				
13	.733				
18	.535				
23	.599				
28	.572				
34	.706				
38	.685				
3		.667			
10		.604			
14		.580			
17		.680			
25		.716			
30		.730			
35		.592			
39		.674			
1			.646		
6			.598		
11			.613		
15			.888		
20			.704		
26			.646		
31			.670		
2				.576	
7				.595	
12				-.733	
16				-.780	
22				-.501	
27				.603	
32				.678	
37				.695	
4					.515
9					.444
19					.488

21	.654
24	.583
29	.532
33	.684

5.2.2. Estimación de la confiabilidad de las puntuaciones derivadas de la aplicación de los ítems que conforman el FFMQ

Esta estimación se realizó a partir del método clásico alfa de Cronbach, el cual se basa en una matriz de correlaciones de Pearson; y el alfa ordinal, que se basa en una matriz de correlaciones policóricas (Gadermann, Guhn y Zumbo, 2012). Los valores obtenidos superan el criterio establecido por Field (2009), en el que el valor mínimo aceptable para el alfa de Cronbach suele oscilar entre .70 y .80. Se calculó además el error estándar de medida (EEM) a partir de los valores alfa ordinales. Los datos se resumen en la tabla 5.7.

Tabla 5.7

Alfa de Cronbach, alfa ordinal y el error estándar de medida para las puntuaciones derivadas de los cinco factores del FFMQ

Factores	α de Cronbach	α ordinal	EEM
Actuar con conciencia (8 ítems)	.83	.85	2.08
Descripción (8 ítems)	.86	.88	1.93
Ausencia de juicio (8 ítems)	.84	.86	2.62
Observación (7 ítems)	.83	.85	2.13
Ausencia de reactividad ante experiencias internas (7 ítems)	.74	.75	2.03

5.2.3. Evidencias de validez vinculadas a la estructura interna de la RRS

A fin de estimar las evidencias de validez vinculadas a la estructura interna de la RRS, se condujo un análisis factorial exploratorio (AFE) sobre los 22 ítems de la prueba. Se verificó que los datos fuesen adecuados para realizar el AFE mediante la medida KMO, que evidenció altas correlaciones entre los ítems, ($KMO = .93$). Asimismo, el test de esfericidad de Bartlett afirmó la existencia de correlaciones estadísticamente significativas entre las variables, $X^2(231) = 3558.30$, $p < .001$. Se utilizó el método de extracción ULS y el análisis paralelo para decidir cuantos factores retener, sugiriéndose la existencia de un solo factor.

Se repitió el AFE con el mismo procedimiento siguiendo la recomendación del análisis paralelo, obteniendo una estructura unifactorial que dio cuenta de un 46% de la varianza compartida. Tanto la medida KMO como el test de esfericidad de Bartlett indicaron que los datos podían ser factorizados, $KMO = .93$, $X^2(231) = 3558.30$, $p < .001$. Dado que las cargas factoriales de un número de ítems fueron menores a .40 (Field, 2009), se llevó a cabo un tercer AFE. Luego de depurarse los ítems respectivos, se llegó a la estructura unifactorial final de 21 ítems, que explicó el 48% de la varianza compartida. La medida KMO y el test de esfericidad de Bartlett confirmaron nuevamente la adecuación de los datos para el análisis factorial, $KMO = .93$, $X^2(210) = 3480.80$, $p < .001$. La tabla 5.8 muestra las cargas factoriales obtenidas.

Tabla 5.8

Matriz unifactorial para los ítems del RRS

Ítems	Factor 1
1	.666
2	.706
3	.548
4	.573
5	.660
6	.774
7	.599
8	.648
9	.773
10	.612
11	.735
13	.579
14	.635
15	.699
16	.719
17	.824
18	.694
19	.684
20	.653
21	.504
22	.755

5.2.4. Estimación de la confiabilidad a partir de las puntuaciones derivadas de la aplicación de los ítems que conforman a la RRS

Se estimó la confiabilidad de las puntuaciones derivadas de aplicar la escala RRS mediante el método de consistencia interna. De manera específica se calculó el alfa de Cronbach y el alfa ordinal, cumpliéndose con los mínimos valores aceptables propuestos por Field (2009) (α de Cronbach = .92, α ordinal = .94). El error estándar de medida (EEM) calculado fue de 2.74.

5.3. Análisis Mediacional

Tabla 5.9

Estadísticos descriptivos

	Min	Max	Me	M	(DE)	95% (IC de la media)
Factores del FFMQ						
Ausencia de reactividad	10	34	23	22.85	3.95	[22.36, 23.34]
Descripción	12	40	29	29.33	5.41	[28.66, 30.01]
Observación	9	35	26	25.07	5.31	[24.41, 25.73]
Ausencia de juicio	9	40	29	28.41	5.67	[27.71, 29.11]
Actuar con consciencia	15	40	30	29.44	4.05	[28.80, 30.08]
RRS	21	83	35	37.15	11.10	[35.77, 38.53]
Práctica de Yoga	0	240	42	151.56	283.38	[116.33, 186.79]

N= 251

Para verificar la distribución de los datos, se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk por poseer buenas propiedades de poder y ser adecuada para muestras dentro de $3 \leq n \leq 5000$ (Razali y Wah, 2011). Los resultados se exponen en la tabla 5.10.

Tabla 5.10

Análisis de normalidad Shapiro – Wilk

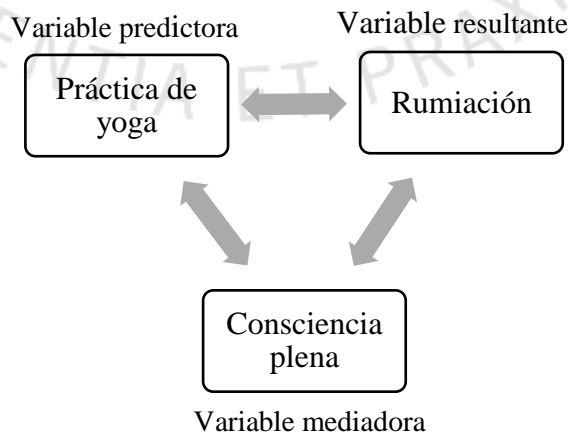
	D	gl	Sig.
FFMQ			
Ausencia de reactividad	.990	251	.083
Descripción	.987	251	.021
Observación	.978	251	.001
Ausencia de juicio	.987	251	.020
Actuar con consciencia	.985	251	.008
RRS			
	.936	251	<.001
Tiempo de práctica de yoga			
	.550	251	<.001

N= 251

Considerando un nivel de significancia de .05, se descarta la hipótesis nula de que los datos provienen de una población que se distribuye normalmente para todas las variables, a excepción del factor “ausencia de reactividad”. Por esta razón se calculó una matriz de correlaciones rho de Spearman entre las variables.

Esta investigación tenía como propuesta inicial realizar un análisis mediacional para el que se planteó un modelo como el siguiente:

Figura 5.3. Modelo mediacional



No obstante, al realizar el análisis de correlaciones se verificó que no se cumple con ninguno de los supuestos planteados por Jose (2013):

- La variable predictora (práctica de yoga) está significativamente asociada con la variable resultante (rumiación)
- La variable predictora (práctica de yoga) está significativamente asociada a la variable mediadora (consciencia plena)
- La variable mediadora (consciencia plena) está significativamente asociada con la variable resultante cuando la variable predictora también se incluye en la ecuación de regresión.

Se probó realizar las correlaciones cambiando el indicador de tiempo de práctica de yoga sin considerar las veces por semana que se practicaba. Aun así, no se encontró significancia estadística, siendo los coeficientes muy parecidos a los obtenidos previamente. Por tanto, no se pudo llevar a cabo las regresiones correspondientes para encontrar un efecto mediacional. A continuación se muestran los valores obtenidos a partir de una matriz de correlación rho de Spearman entre los puntajes de los factores del FFMQ, del RRS y de la práctica de yoga.

Figura 5.4. Coeficientes de correlación rho de Spearman entre las variables de Práctica de yoga, Rumiación y Ausencia de reactividad.

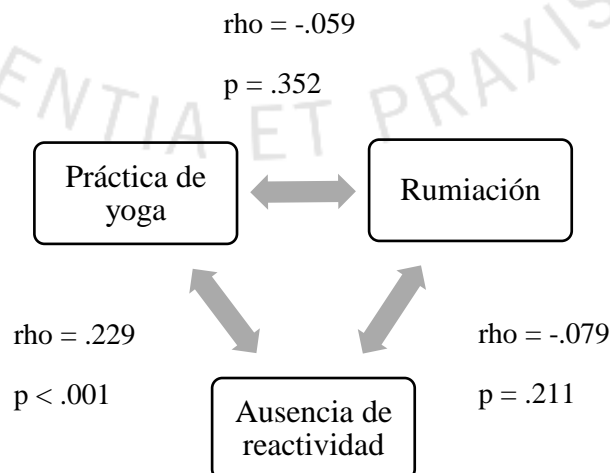


Figura 5.5. Coeficientes de correlación rho de Spearman entre las variables de Práctica de yoga, Rumiación y Descripción.

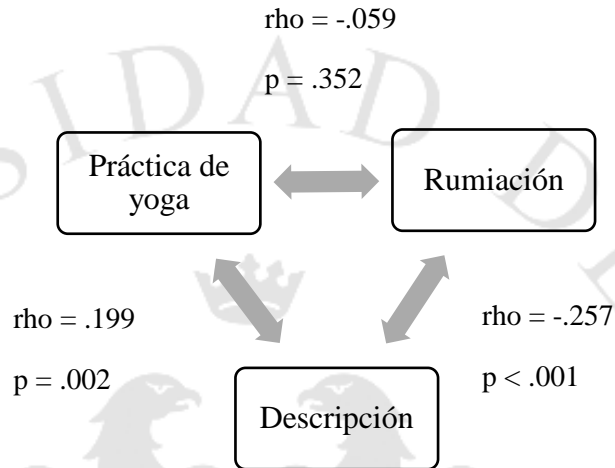


Figura 5.6. Coeficientes de correlación rho de Spearman entre las variables de Práctica de yoga, Rumiación y Observación.

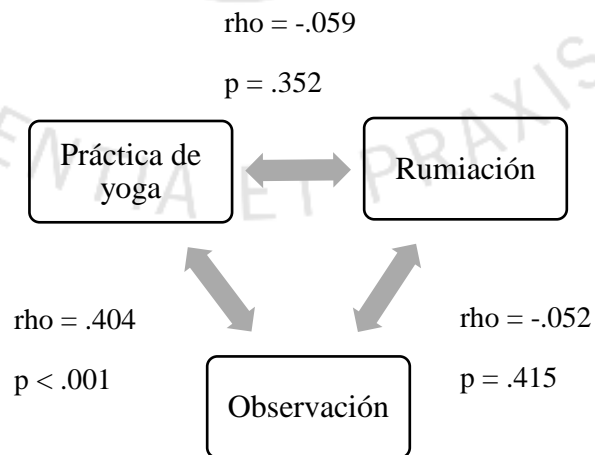


Figura 5.7. Coeficientes de correlación rho de Spearman entre las variables de Práctica de yoga, Rumiación y Ausencia de juicio.

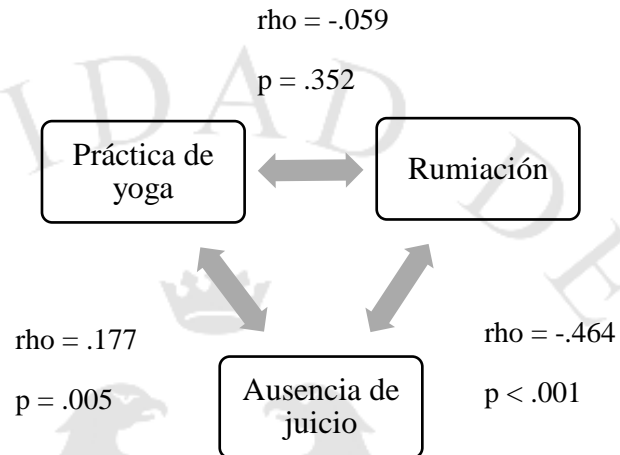
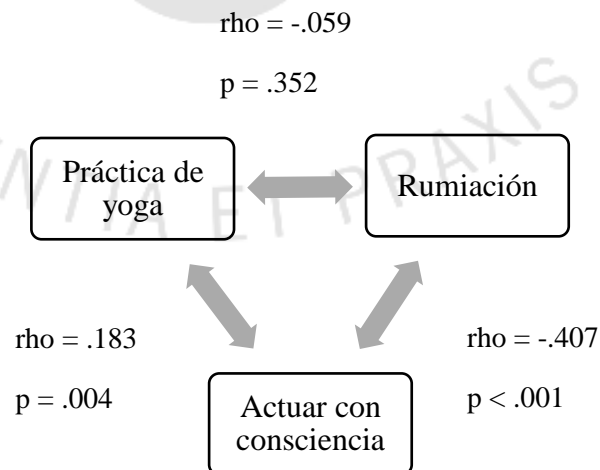


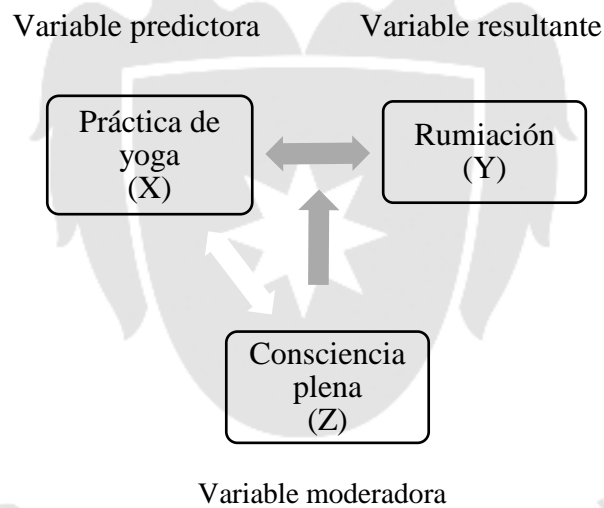
Figura 5.8. Coeficientes de correlación rho de Spearman entre las variables de Práctica de yoga, Rumiación y Actuar con consciencia.



Posteriormente se verificó que los requisitos para realizar un análisis de moderación tampoco se cumplían al no encontrar una significancia estadística en la interacción entre las variables predictoras.

En una moderación no interesa la relación entre la variable independiente (predictora) y la variable moderadora. El análisis se centra en cómo la variable moderadora afecta la relación básica (en interacción con la variable predictora). Cabe notar que estas relaciones no suelen discutirse en términos causales (Jose, 2013). La figura 5.9 representa gráficamente la moderación propuesta.

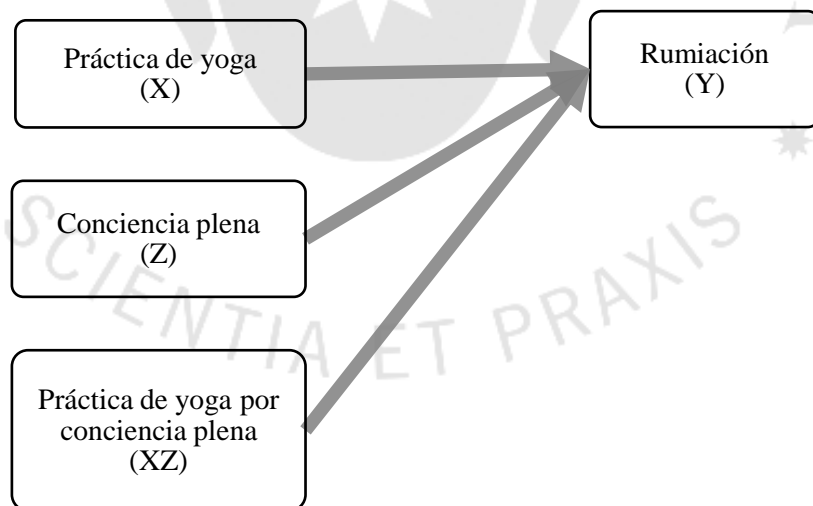
Figura 5.9. Modelo de moderación



Se plantea la siguiente hipótesis de moderación: las personas que practican yoga y que además reportan mayores niveles de conciencia plena, tendrán menores niveles de rumiación.

Para verificar la hipótesis de moderación propuesta por este diagrama, se debió ejecutar una regresión múltiple con tres términos predictivos: (1) la variable predictora, (2) la variable moderadora, (3) el término de interacción de la variable predictora y la variable moderadora. Estos términos predictores son: dos efectos principales (X y Z) y una interacción (XZ). En esta investigación, la relación básica vendría a ser la asociación entre la práctica del yoga (X) y la rumiación (Y); se asume además que ésta es negativa y relevante: alguien que tiene mayor práctica de yoga debería también reportar menores niveles de rumiación. La variable moderadora: conciencia plena (Z) se introduce para determinar si afecta esta relación básica. La moderación debió haber sido evidente si el término de interacción (XZ) predecía a la variable resultante (Y).

Figura 5.10. Representación del análisis de moderación.



Posteriormente se llevó a cabo un bootstrap (Efron, 1979) dado que no requiere de los supuestos de normalidad. Los resultados se muestran en la tabla 5.11.

Tabla 5.11

Coefficiente de la interacción de la práctica de yoga con cada uno de los cinco factores de consciencia plena.

Coefficiente de interacción	b	ee	Sig.	95% (IC de la media)
F1	0.0003	0.001	.510	[-0.001, 0.001]
F2	0.001	<0.001	.012	[5.987E-5, 0.001]
F3	-8.451E-5	<0.001	.799	[-0.001, 0.001]
F4	0.001	<0.001	.032	[4.492E-5, 0.002]
F5	-0.001	<0.001	.183	[-0.002, <0.001]

Nota: F1= tiempo de yoga por ausencia de reactividad, F2= tiempo de yoga por descripción, F3= tiempo de yoga por actuar con consciencia, F4= tiempo de yoga por ausencia de juicio, F5= tiempo de yoga por observación

Las tablas con todos los resultados de la regresión jerárquica podrán ser encontradas en el anexo 1.

CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general hallar el efecto mediacional de la consciencia plena entre la práctica del yoga y la rumiación. Para este análisis, la muestra estuvo compuesta por 251 adultos practicantes de yoga de Lima Metropolitana.

Este capítulo se dividirá en cuatro secciones. En la primera se discutirán los resultados obtenidos a partir del análisis psicométrico de los instrumentos utilizados, haciendo un contraste con el sustento teórico de cada uno. En la segunda parte se presentará una discusión referida al incumplimiento con los objetivos originales debido a que los requisitos para llevar a cabo un análisis mediacional no fueron consumados. Específicamente, no se encontró una relación entre la rumiación y la práctica de yoga no fue estadísticamente significativa, lo que impidió llevar a cabo las regresiones correspondientes. Posteriormente, se verificó que un análisis de moderación tampoco podía realizarse frente a la falta de una relación estadísticamente significativa entre las variables. Esto se discute a detalle más adelante. La tercera sección estará dedicada a discutir las asociaciones encontradas entre los componentes de los instrumentos. La cuarta y última parte expone aportes generales de la investigación.

La estructura factorial obtenida a partir del AFE realizado para el cuestionario FFMQ fue consistente con el sustento teórico y con resultados de investigaciones previas. Particularmente, en muestras con experiencia en meditación, un gran número de estudios han confirmado un modelo jerárquico de cinco factores, en el que las cinco subescalas pueden ser entendidas como elementos de un constructo principal: consciencia plena (Baer, 2016). Sin embargo, la literatura es inconsistente. Por ejemplo, Tran et al. (2014) sugieren

que cinco factores para el FFMQ no son replicables, con una particular dificultad referida al factor de Observación por presentar asociaciones significativas con el constructo de rumiación. Asimismo, sostienen que las puntuaciones derivadas de los ítems del FFMQ muestran diferentes propiedades psicométricas en meditadores y en no meditadores. Es por ejemplo el caso de la faceta de ausencia de reactividad, que muestra propiedades de medida débiles solo en muestras de no meditadores. Asimismo, en muestras sin experiencia en meditación, la sub escala de observación evidencia una relación inconsistente con las otras subescalas, además de una carga factorial en el constructo principal de conciencia plena que no es estadísticamente significativa (Baer, 2016; Tran et al., 2014, Heeren, Douilliez, Peschard, Debrauwere y Philippot, 2011).

En el presente estudio no se ha tenido una muestra de meditadores y de no meditadores, en cambio se ha tenido a practicantes de yoga y a no practicantes de yoga, sin hacerse una comparación entre ambos. No obstante, resulta relevante notar la clara hegemonía en el número de practicantes de yoga. Entendiendo a la conciencia plena como parte del yoga (Uebelacker et al., 2010), es posible que la muestra de estudio haya estado compuesta predominantemente por individuos con experiencia en meditación y que por tanto, los resultados obtenidos encajen dentro de todas las investigaciones que han reportado una estructura de cinco factores con una muestra de meditadores.

* Esto explicaría también por qué el factor de observación no supuso dificultades significativas. Cabe notar sin embargo que el ítem 36, perteneciente a esta faceta, fue eliminado por presentar una carga factorial insuficiente de acuerdo al criterio establecido por Field (2009) y por cargar en el factor de ausencia de reactividad. Es posible que esto ocurriera por dificultad al entender el enunciado: “Presto atención a cómo mis emociones afectan mis pensamientos y comportamientos” o por falta de claridad en el mismo, entorpeciendo su distinción del factor de ausencia de reactividad. Además, este ítem resulta problemático por razones relacionadas a la construcción de instrumentos. Como plantea (2015), cada ítem debe hacer solo una pregunta o afirmar una sola cosa.

En este caso, el enunciado alude a prestar atención a cómo las emociones afectan a los propios pensamientos y además a cómo estas afectan a los comportamientos.

Una explicación alternativa se desprende a partir de este mismo problema: esta faceta busca medir la habilidad de notar experiencias y sensaciones corporales, así como también de darse cuenta de las propias cogniciones, emociones y comportamientos. De los ocho ítems que componen a este factor, solo dos están referidos al percatamiento de las emociones, cogniciones y comportamientos: el ítem 11 (“Me doy cuenta de cómo alimentos y bebidas afectan mis pensamientos, sensaciones corporales y emociones”, que nuevamente falla al hacer una sola afirmación) y el ítem 36, el cual se decidió eliminar. Se tiene así pues una falta de simetría en la medición del factor de observación, que de acuerdo a la revisión teórica, es un hecho que obstaculiza la adecuada medición de esta habilidad. Esto es muy relevante dado que el percatamiento de aspectos psicológicos (cogniciones, emociones y comportamientos) y también fisiológicos (sensaciones corporales) es central en la habilidad de observación (Baer et al., 2006; Loret de Mola, 2009).

Este obstáculo de medición podría contribuir a los resultados obtenidos en demás investigaciones. Por ejemplo, en la realizada por Baer et al. (2008) se llevó a cabo un análisis factorial confirmatorio jerárquico para examinar si las cinco facetas debían ser entendidas como elementos de un constructo general de conciencia plena o como cinco constructos separados. Cuatro de las facetas se mostraron como indicadores claros de un constructo principal de conciencia plena. Sin embargo, la faceta de observación no encajó en este modelo. Este hallazgo fue calificado como sorprendente porque observar es típicamente descrito como un elemento central de la conciencia plena. Además, como el entrenamiento en conciencia plena ha tenido resultados positivos de manera consistente, se esperaba que las facetas del mismo tengan una correlación positiva con características adaptativas (como apertura a la experiencia, inteligencia emocional) y una correlación negativa con variables desadaptativas

(como la supresión del pensamiento y la evitación de la experiencia). Si bien esto fue lo que se encontró en la mayoría de los casos, la faceta de observación tuvo una modesta correlación positiva con varios constructos desadaptativos, como disociación, supresión del pensamiento, síntomas psicológicos, etc. (Baer et al., 2008). Es posible que las dificultades que se tuvieron en la presente investigación también hayan estado presentes en la de Baer et al.

Hallazgos previos sugieren que la faceta de observación podría operar de manera diferente en muestras con y sin experiencia en meditación. Baer et al. (2006) seleccionaron a participantes con un grado de experiencia en meditación para llevar a cabo un análisis factorial confirmatorio. Los resultados mostraron que el modelo jerárquico encajaba bien, en el que las cinco facetas eran elementos de la conciencia plena. Además, las correlaciones entre la observación y constructos desadaptativos no solo no fueron positivas, sino que fueron insignificantes. La faceta de observación fue la única que demostró un patrón diferente en la submuestra de meditadores comparada a la muestra total. Estos resultados sugieren pues que la faceta de observación puede ser sensible a cambios con la práctica de meditación y que altera su relación con otras variables.

Este hecho limitaría la aplicabilidad del FFMQ. Ante esto, se ha sugerido una estructura bifactorial en la que se represente a la atención auto regulada y a la orientación a la experiencia como los dos únicos componentes. Se ha concluido que esta estructura supone una aplicabilidad más amplia dentro del formato de auto reporte y que la conciencia plena es un constructo multi facético (pero bifactorial) tanto en muestras de meditadores como en muestras de no meditadores, cuya homogeneidad incrementa junto con la experiencia en meditación (Tran, Glück y Nader, 2013).

Por otro lado, se esperaba encontrar intercorrelaciones estadísticamente significativas entre los factores de la prueba dado que fueron construidos para medir habilidades relacionadas entre sí y que son parte de una estructura jerárquica en la que la conciencia plena es el constructo principal (Baer et al.,

2006). No obstante, los resultados muestran que el factor de ausencia de juicio no tiene significancia estadística en las asociaciones que mantiene con las facetas de ausencia de reactividad y observación.

Para el AFE llevado a cabo en el presente estudio, se utilizó el método de extracción ULS y, si bien se extrajo 3 factores en consistencia con la base teórica, el análisis paralelo realizado sugirió la existencia de un solo factor. La estructura factorial obtenida para la escala RRS discrepó con la presentada por Nolen-Hoeksema (1991), en la que se muestra una estructura de tres factores: relacionado a la depresión, reflexión y reproche; así como a la que se encontró en el estudio dirigido por Inoñán (2011), y en el realizado por Hervás (2008) y Treynor et al. (2003). En estos se presenta una estructura bifactorial: reproche y reflexión; obtenida tras eliminar ítems similares a la depresión. En esta estructura, la escala de reproche aparece fuertemente asociada a la sintomatología depresiva, mientras que la de reflexión muestra una asociación muy pobre con la misma. Treynor et al. (2003) sostienen a partir de estos resultados que se está frente al componente negativo del estilo rumiativo (reproche) y al adaptativo (reflexión). En las investigaciones mencionadas se tomó la decisión de eliminar los ítems relacionados a la depresión con el objetivo de obtener una medida clara de rumiación, dados los extendidos problemas encontrados relacionados al solapamiento entre los ítems con síntomas depresivos (Treynor, et al., 2003). Estos problemas prevalecen en la presente investigación reflejándose en la estructura unifactorial obtenida; hecho que pudo haber afectado análisis posteriores (mediación y moderación), como se discutirá más adelante.

Esta prueba fue creada bajo el supuesto de la teoría de los estilos de respuesta, en la que la rumiación está íntimamente y casi de manera exclusiva, relacionada a la depresión, pudiendo predecir la ocurrencia y duración de un episodio depresivo. Esta sería la explicación del solapamiento entre indicadores de rumiación utilizados en la RRS con indicadores de sintomatología depresiva. Actualmente se tiene sustento teórico para suponer lo contrario, que la rumiación

está en realidad relacionada a un número amplísimo de patologías y que falla al predecir consistentemente la duración de un episodio depresivo (si lo hubiere) (Nolen-Hoeksema et al., 2008). Así, la estructura que compone a la RRS no es lo suficientemente distintiva. Los ítems que la componen estarían dirigidos a identificar el fuerte componente depresivo que, se sostuvo, contenía. Es esta una posible explicación de la estructura unifactorial obtenida, consecuencia de un débil poder discriminativo, dejando de lado a diversos y relevantes aspectos de la rumiación. Otra posible explicación para esta discrepancia podría estar en que las investigaciones previas no utilizaron métodos sólidos para definir el número de factores.

A pesar de sus limitaciones, se decidió utilizar la RRS por su amplio uso en la medición del estilo rumiativo. Se tomó la decisión de utilizar la escala completa en lugar de los 10 ítems de Reproche y Reflexión dada la alta consistencia interna de la prueba global y a que, si bien es cierto la rumiación es un concepto que parece tener más componentes, las cogniciones de tipo depresivas siguen teniendo una relación estrecha con el constructo.

No obstante, con los resultados obtenidos en esta y en otras investigaciones, se considera pertinente reevaluar el constructo de rumiación a fin de identificar una estructura más completa, que involucre a los componentes que la relacionan no solo a una variedad de patologías, sino también a estilos cognitivos que pueden incluso ser adaptativos (componente de reflexión). Treynor et al. (2003) sostienen que estos dos (reflexión y reproche) componentes reflejan el debate acerca de si la rumiación es adaptativa o desadaptativa. El componente de reflexión ha sido asociado con menos depresión a largo plazo en análisis longitudinales, probablemente debido a que lleva a una solución de problemas efectiva. En contraste, el factor de reproche ha mostrado ser desadaptativo. Como sostienen estos autores, resulta crítico diferenciar el componente de reflexión y el de reproche para lograr una medición diferenciada, dada la diferente relación que tienen con la depresión. Por otro lado, es muy relevante notar el hecho de que estos dos factores dieran cuenta de solo el 50%

de la varianza de la prueba en el estudio de Treynor et al. (2003), pues sugiere que la rumiación no está compuesta únicamente por estos dos componentes. Lo mismo sucede en el presente trabajo de investigación, en donde la estructura unifactorial de 21 ítems obtenida dio cuenta del 48% de la varianza. Este hecho sustenta la hipótesis de que se estarían dejando de lado aspectos relevantes del constructo.

En este trabajo de investigación se decidió eliminar el ítem 12: “Escribes lo que estás pensando y lo analizas” no solo por presentar una carga factorial demasiado baja, sino también por cargar en el factor relacionado a la depresión, habiendo pertenecido al factor de reflexión. Este resultado es consistente con el de Iñonán (2011), sugiriendo un poder discriminativo bastante débil por parte del ítem. Nuevamente, no se cumple con el criterio de construcción de instrumentos establecido por Kline (1986) en el que un ítem debe preguntar o afirmar una sola cosa, obstaculizando la medición del factor de reflexión. Es además poco probable que un individuo tenga la costumbre no solo de escribir al mismo tiempo exacto que está pensando algo en particular. Es aún menos probable que luego sea consciente de que se toma tiempo para analizar aquello que ha escrito; como el enunciado propone.

No fue posible llevar a cabo el análisis mediacional debido a que no se cumplió con la primera condición necesaria para el mismo; tal que la variable predictora, que vendría a ser la práctica de yoga, debe estar significativamente asociada con la variable resultante: rumiación. Tampoco pudo realizarse un análisis de moderación al no encontrar una interacción estadísticamente significativa entre las variables predictoras. En el modelo de moderación, se asume que la asociación entre la práctica del yoga y la rumiación es negativa y relevante. Así, un individuo que reporte mayor tiempo (la calidad no fue medida) debería reportar también menores niveles de rumiación. Este supuesto tampoco se cumplió. A continuación se discuten las posibles causas.

Es posible que la práctica del yoga y la rumiación no hayan mostrado una relación estadísticamente significativa como producto de los problemas con

la prueba RRS. La estructura unifactorial obtenida ha podido perder componentes clave de la rumiación. El perder la distinción entre los factores de reflexión y reproche ha podido suponer una pérdida importante de la esencia del constructo, haciendo de su interpretación un asunto difuso y teniendo como resultado una relación con el yoga sin significancia estadística. Resulta importante tener en cuenta, como se mencionó anteriormente, que los ítems de la RRS dieron cuenta del 48% de la varianza, sugiriendo la posibilidad de que se hayan dejado de medir variables importantes pertenecientes a la rumiación que posiblemente hayan tenido una influencia importante en su relación con la práctica del yoga.

Sin embargo, el hecho de que sí se obtuvo una relación negativa y estadísticamente significativa entre la rumiación y la conciencia plena, lleva a pensar que la RRS posee, por lo menos, cierto poder discriminativo, suficiente como para lograr el contraste esperado con la práctica del yoga. En otras palabras, si su poder discriminativo fuese tan bajo, la relación con la conciencia plena no sería estadísticamente significativa. Por tanto, se cree que la problemática radica en la práctica del yoga por razones que se expondrán a continuación.

Primero, es viable sostener que el tiempo de práctica de yoga no dé cuenta de la calidad de la misma. Como plantean Ross y Thomas (2010), el yoga occidentalizado puede ser fácil y extensamente entendido solo a partir de las āsanas, es decir, de las distintas posturas que son parte del yoga. Esta concepción deja de lado al yama (actitudes sociales referidas al control y abstinencia, como no ocasionar daño, no robar, desapego material, moderación y control sexual, etc.), niyama (aceptación del presente, autodisciplina, etc.), pranayama (respiración), pratyahara (abstracción sensorial), dharana (concentración), dhyana (meditación) y samadhi (interiorización profunda). Es decir, se dejaría de lado el trabajo cognitivo que el yoga implica y que involucraría también aspectos relacionados a la rumiación (como reflexión y reproche) y también a la práctica de conciencia plena. Si bien se sostuvo que esto mismo (el ejercicio de

los aspectos del yoga que acompañan a las asanas) podría explicar la estructura factorial replicada en el FFMQ, bien existe la posibilidad de que la conciencia plena no haya estado ejercitada dentro de la práctica del yoga de la muestra obtenida. Segundo, en conjunto con la práctica del yoga, el entrenamiento en conciencia plena incluye una observación cercana de estímulos internos, enseñando a observarlos aceptándolos, sin juzgarlos y sin reaccionar a ellos; incluso si son desagradables. Responder de esta manera es sumamente raro en la cultura occidental (Segal, et al., 2013). Estos autores incluso sostienen que la observación puede ser desadaptativa en la población general, pero adaptativa si se realiza plenamente consciente, lo cual puede requerir mayor experiencia en meditación que la que se tuvo en la muestra. De este modo, el contraste esperado entre la práctica del yoga y la rumiación no se pudo encontrar.

Cabe considerar también la posibilidad de que los resultados obtenidos hayan sido producto de una combinación de las razones expuestas. Es posible que en la muestra, la práctica del yoga no haya sido completa (es decir, solo centrada en las posturas) y que además, la rumiación haya sido medida en función a su relación con el componente depresivo (como fue planteada al construir el instrumento), dando insuficiente atención a los aspectos ya mencionados (reflexión, y observación, reproche y aceptación, etc.).

A continuación se discuten las asociaciones encontradas entre los cinco factores de la conciencia plena con la rumiación, la práctica del yoga y entre sí.

Los cinco factores que componen al FFMQ muestran una asociación positiva y estadísticamente significativa con la práctica del yoga, en consistencia con el sustento teórico. Esto supone al menos una concordancia suficiente para lograr que las correlaciones entre cada uno de los cinco factores sean significativas con la práctica del yoga.

Por otro lado, el factor de Ausencia de Reactividad evidencia una correlación estadísticamente significativa con todos los demás factores del FFMQ (a excepción del de ausencia de juicio, en donde la correlación es

positiva pero no significativa; posibles explicaciones para este resultado se exponen más adelante). La relación que se observa con la rumiación también carece de significancia estadística. Este resultado es sorprendente, siendo la rumiación una manera de reaccionar frente a las experiencias casi de manera automática y pasiva, precisamente lo opuesto a lo que implica una ausencia de reactividad. Nuevamente, es posible que la medición de la rumiación fuertemente dirigida a su componente depresivo haya obstaculizado la distinción del factor reproches, el que habría podido facilitar una asociación significativa con la faceta de ausencia de reactividad. Por otro lado, es también posible que la manera en la que los ítems de este factor fueron enunciados (de manera inversa) haya influido en el entendimiento de los mismos. Este posible problema se discute posteriormente.

El factor de Observación no tiene una relación estadísticamente significativa con rumiación. Este resultado es resaltante dado que este factor suele tener resultados que lo asocian a la rumiación (Watkins y Teasdale, 2004). Nuevamente, es posible que en este estudio la medición de la rumiación haya fallado al discriminar su componente reflexivo, obstaculizando una asociación estadísticamente significativa entre el mismo y la observación. Otra explicación recae en que, como se discutió anteriormente, la medición de este componente ha tenido carencias importantes referidas a la habilidad de notar las propias cogniciones, emociones y comportamientos. Este factor representa a uno de los componentes fundamentales de la conciencia plena (Baer et al. 2006), por lo que las asociaciones encontradas a partir del mismo son muy relevantes a nivel teórico. La relación que exhibe con las demás facetas si es positiva y significativa, a excepción del factor de Ausencia de Juicio.

Este factor (Ausencia de Juicio) muestra una correlación negativa y estadísticamente significativa con la rumiación, resultado esperado. La relación que se encontró con las facetas de descripción y conciencia también es congruente con la base teórica, siendo positiva y estadísticamente significativa. En contraste, la relación de la rumiación con la faceta de Ausencia de

Reactividad y Observación carecen de significancia estadística, en concordancia con los resultados obtenidos en la investigación de Loret de Mola (2009) y de Baer et al. (2006). Una primera hipótesis que sustente la falta de significancia estadística en la asociación con la faceta de observación se sustenta en que una predominante mayoría de los ítems que componen al factor de observación están referidos a las sensaciones corporales, mientras que la faceta de ausencia de juicio está compuesta por ítems que hacen referencia a emociones y cogniciones. Por otro lado, la débil correlación entre la ausencia de juicio y la ausencia de reactividad puede ser producto de la manera en la que los ítems están redactados. El factor de ausencia de juicio está compuesto solo por ítems inversos, mientras que el de ausencia de reactividad tiene exclusivamente ítems directos. La medición realizada es pues diferente, basándose la medición de ausencia de juicio en función a su ausencia (por ejemplo, “me critico por tener emociones irracionales e inapropiadas”) y la medición de la ausencia de reactividad por su presencia (por ejemplo, “percibo mis sentimientos y emociones sin tener que reaccionar ante ellos”). La formulación de los ítems pues, pudo haber ejercido una influencia importante en las respuestas de los participantes. Esta hipótesis encuentra sustento adicional en el hecho de que los factores con los que sí se encontró una asociación estadísticamente significativa, a saber, descripción y conciencia, cuentan con ítems inversos de manera parcial y total respectivamente.

Finalmente, en concordancia con los hallazgos de Baer et al. (2008), tanto el factor de Descripción como el de Actuar con Conciencia muestran una asociación negativa y estadísticamente significativa con la rumiación, mientras que su relación es positiva y también significativa con todos los demás factores del FFMQ. El factor de Descripción alude a la capacidad de nombrar y describir las experiencias observadas sin adjudicarles un calificativo o enjuiciarlas; definición que claramente se distingue del factor de Reproche (perteneciente a la RRS), el que hace referencia a la auto crítica y disconformidad con uno mismo, los demás y el mundo (Inoñán, 2011). Por su parte, el factor de Actuar con Conciencia incluye el prestar atención a las propias actividades del momento

presente y puede ser contrastado con un comportamiento automático mientras que la atención está centrada en alguna otra cosa (como un chofer automático) (Baer et al., 2008). Este contraste se hace evidente frente a la conceptualización de la rumiación, en la que es característico el estancamiento en problemas que han pasado o que pueden pasar, y en los sentimientos acerca de los mismos (Nolen-Hoeksema, et al., 2008). En otras palabras, la rumiación implica una atención al pasado y al futuro, pero no al presente.

Con respecto a las limitaciones del presente trabajo de investigación, la muestra fue de difícil acceso, por lo que el muestro fue no probabilístico accidental. En consecuencia, no todos los participantes tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados, requiriendo cautela en la interpretación de los resultados, así como una generalización de los mismos solo sobre poblaciones similares a la estudiada.

Más resaltante ha sido la medición de la rumiación, en la que una estructura unifactorial impresiona como insuficiente para realizar una representación cercana a la estructura real del constructo. Este hecho ha tenido una influencia importante en todos los análisis realizados, posiblemente supone la causa principal por la que no fue posible cumplir con el objetivo original de encontrar un efecto mediacional de la conciencia plena entre la rumiación y la práctica del yoga.

A pesar de sus limitaciones, esta investigación contribuye a un mayor y mejor entendimiento de la rumiación, conciencia plena y práctica del yoga en adultos de Lima Metropolitana; así como al entendimiento de la dinámica entre estas tres variables dentro de la población de estudio. La investigación da luz a las necesidades que deben ser cubiertas para lograr un creciente bienestar en esta población.

CONCLUSIONES

Primero se expondrán las conclusiones referidas a las propiedades psicométricas de los instrumentos que se utilizaron:

- Con respecto a las evidencias de validez vinculadas a la estructura interna, el cuestionario de las cinco facetas de consciencia plena (FFMQ) replicó la estructura factorial propuesta por Baer et al. (2006), en congruencia con lo esperado.
- La escala de respuestas rumiativas (RRS) no guardó concordancia con el sustento teórico, encontrándose una estructura unifactorial a diferencia de los tres componentes que se esperaba encontrar: relacionado a la depresión, reflexión y reproches.
- En cuanto al análisis de confiabilidad de las puntuaciones derivadas de ambos instrumentos, se obtuvo alfas ordinales y coeficientes alfa de Cronbach superiores al criterio de .7 establecido por Field (2009) en todos los casos.
- La relación entre los factores que componen al FFMQ fue incongruente con el sustento teórico, en el que las cinco facetas están interrelacionadas. Se encontró que el factor de ausencia de juicio no tiene significancia estadística en las asociaciones que mantiene con las facetas de ausencia de reactividad y observación.

En segundo lugar se exponen las conclusiones obtenidas a partir de resultados inferenciales y correlacionales entre las variables de estudio:

- No fue posible realizar un análisis mediacional como consecuencia de un incumplimiento con la primera condición necesaria para el mismo, en la que

la práctica del yoga (variable predictora) debía tener una asociación estadísticamente significativa con la rumiación (variable resultante).

- No existe un efecto de moderación entre la práctica del yoga y la conciencia plena como predictores de la rumiación.
- El tiempo de práctica de yoga de adultos de Lima Metropolitana estuvo positivamente asociado con los cinco factores del FFMQ.
- Sin embargo, el tamaño del efecto de la relación entre el tiempo de práctica de yoga con los factores de Ausencia de Reactividad, Descripción, Ausencia de Juicio y Actuar con Conciencia, fue pequeño.
- No se encontró una asociación entre la rumiación de los adultos practicantes de yoga de Lima Metropolitana con el tiempo de práctica.
- Se encontró una correlación negativa y estadísticamente significativa entre la rumiación y los factores de descripción, ausencia de juicio y actuar con conciencia, pertenecientes al FFMQ.

RECOMENDACIONES

- Considerando que el cuestionario FFMQ tiene propiedades psicométricas adecuadas, se recomienda su uso en la medición del constructo de consciencia plena.
- A pesar de que la escala RRS ha sido extensamente utilizada en nuestro medio, dada la incongruencia entre los hallazgos del presente trabajo y el sustento teórico, no se recomienda su uso hasta que se realicen más investigaciones que den luces sobre su estructura.
- Dada la relación positiva encontrada entre las puntuaciones derivadas del FFMQ y el tiempo de práctica de yoga, se recomienda la práctica del mismo para fomentar la consciencia plena.
- No obstante, teniendo que el tamaño del efecto de estas asociaciones fue pequeño en cuatro de los cinco factores, no se recomienda a la práctica del yoga como única herramienta para desarrollar la consciencia plena.
- Si una persona presenta problemas asociados a la rumiación, entendida desde una perspectiva unidimensional, no se recomienda la práctica del yoga para contribuir a su alivio.
- Sin embargo, se recomienda realizar otras investigaciones en donde se diferencie de manera más clara los componentes de la rumiación para determinar si la práctica del yoga llega a ser efectiva como paliativo.
- Considerando que tres factores del FFMQ (Descripción, Ausencia de Juicio y Actuar con Conciencia) tienen una asociación negativa y estadísticamente significativa con la rumiación, se recomienda como intervención a la práctica del yoga en combinación con la práctica terapéutica (Douglass, 2010; Gangadhar y Varambally, 2011; Louie, 2014).
- Si bien la práctica del yoga parece tener un efecto directo sobre la rumiación, bien podría estar teniendo un efecto indirecto sobre la misma a través de la

relación que tiene con la conciencia plena. Sin embargo es recomendable seguir investigando al respecto.



REFERENCIAS

- Ahuja, S. (2014). Effect of yoga & meditation on consciousness & mindfulness. *Journal of consciousness exploration & research*, 5(5), 434-447.
Recuperado de: <http://www.consciousness-quotient.com/docs/Effect-of-Yoga-&-Meditation-on-Consciousness.pdf>
- Arbuthnott, A.E., Lewis, S.P., & Bailey, H.N. (2015). Rumination and emotions in nonsuicidal self-injury and eating disorder behaviours: a preliminary test of the emotional cascade model. *Journal of clinical psychology*, 71(1), 62-71. doi: 10.1002/jclp.22115
- Baer, R.A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and practice*, 10(2), 125-143. doi: 10.1093/clipsy.bpg015
- Baer, R.A. (2016). Assessment of mindfulness and closely related constructs: introduction to the special issue. *Psychological Assessment*, 2(7), 787-790. doi: 10.1371/journal.pone.0110192
- Baer, R. A., Smith, G.T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45. doi:10.1177/1073191105283504
- Baer, R.A., Smith, G.T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). *Five Facet Mindfulness Questionnaire*. [Instrumento de medición]. doi: 10.1037/t05514-000
- Baer, R.A., Smith, G.T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S.,... Williams, J.M. (2008). Construct validity of the five facet mindfulness questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assessment*, 15(3), 329-42. doi: 10.1177/1073191107313003
- Baron, R.M., & Kenny, D.A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and

statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>

Beck, A.T. (1967). *Depression: clinical, experimental and theoretical aspects*. New York: Hoeber Medical Division, Harper & Row.

Bos, E. H., Merea, R., Brink, E., Sanderman, R., Bartels-Velthuis, A.A. (2014). Mindfulness training in a heterogeneous psychiatric sample: outcome evaluation and comparison of different diagnostic groups. *Journal of Clinical Psychology*, 70(1), 60-71. doi: 10.1002/jclp.22008.

Brown, K.W., & Ryan, R.M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848. doi: 10.1037/0022-3514.84.4.822

Brown, K.W., Ryan, R.M., & Creswell, D.J. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211-237. doi: 10.1080/10478400701598298

Burga, A. (2006). La unidimensionalidad de un instrumento de medición: perspectiva factorial. *Revista de Psicología de la PUCP*, 24(1), 53-80. Recuperado de: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/642/629>

Chan, W., Immink, M.A., & Hillier, S. (2011). Yoga and exercise for symptoms of depression and anxiety in people with poststroke disability: a randomized, controlled pilot trial. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 18(3), 34-43. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/230638634_Yoga_and_exercise_for_symptoms_of_depression_and_anxiety_in_people_with_poststroke_disability_A_randomized_controlled_pilot_trial

Chiaburu, D., Inchul, C., & Gardner, R. (2015). Authenticity matters more than intelligence and personality in predicting metacognition. *Industrial and Commercial Training*, 47(7), 363-371. Recuperado de http://fresno.ulima.edu.pe/ss_bd00102.nsf/RecursoReferido?OpenForm&id=PROQUEST-41716&url=/docview/1713500543?accountid=45277

- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioural sciences*. (2nd ed.) Recuperado de:
[http://www.lrdc.pitt.edu/schneider/p2465/Readings/Cohen,%201988%20\(Statistical%20Power,%20273-406\).pdf](http://www.lrdc.pitt.edu/schneider/p2465/Readings/Cohen,%201988%20(Statistical%20Power,%20273-406).pdf)
- Cova, F.S., Rincón, G.P., Melipillán, A.R. (2009). Reflexión, rumiación negativa y desarrollo de sintomatología depresiva en adolescentes de sexo femenino. *Terapia Psicológica*, 27(2), 155-160. doi:
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082009000200001>
- Cronbach, L.J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrik*, 16(3), 297-334. doi: 10.1007/BF02310555
- Davis, D.M., & Hayes, J.A. (2011). What are the benefits of mindfulness? A practice review of psychotherapy-related research. *Psychotherapy*, 48(2), 198-208. doi: 10.1037/a0022062
- Douglass, L. (2010). Thinking through the body: conceptualization of yoga as therapy for individuals with eating disorders. *The Journal of Treatment & Prevention*, 19(1), 83-96. doi: 10.1080/10640266.2011.533607
- Efron, B. (1979). Bootstrap methods: another look at the jackknife. *The Annals of Statistics*, 7(1), 1-26. doi: 10.1214/aos/1176344552
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.G. (2014). G*Power (versión 3.1.9.2) [Software de computación]. Recuperado de: <http://www.gpower.hhu.de/>
- Feurer, E., Sassu, R., Cimeli, P., & Roebbers, C. (2015). Development of meta-representations: procedural metacognition and the relationship to theory of mind. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 5(1), 6-15. doi: 10.5539/jedp.v5n1p6
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS*. (3rd ed.) Recuperado de:
<https://books.google.com.pe/books?isbn=085702096X>

Flavell, J.H. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive–developmental inquiry. *American Psychologist*, 34(10), 906-911. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.34.10.906>

Froeliger, B., Garland, E.L., & McClernon, F.J. (2012). Yoga meditation practitioners exhibit greater gray matter volume and fewer reported cognitive failures: results of a preliminary voxel-based morphometric analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2012. doi: 10.1155/2012/821307

Gademann, A.M., Gihn, M. & Zumbo, B.D. (2012). Estimating ordinal reliability for likert-type and ordinal item response data: a conceptual, empirical, and practical guide. *Practical assessment, research & evaluation*, 17(3), 1-13. Recuperado de: <http://pareonline.net/pdf/v17n3.pdf>

Gangadhar, B.N., Varambally, S. (2011). Yoga as therapy in psychiatric disorders: past, present, and future. *Biofeedback*, 39(2), 60-63. doi:10.5298/1081-5937-39.2.03

Genovese, E.C., & Little, K.D. (2015). Two studies of superbrain yoga's potential effect on academic performance based on the number facility test. *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice*. Advance online publication. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/cns0000061>

Goldin, P.R., & Gross, J.J. (2010). Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion*, 10(1), 83-91. doi: 10.1037/a0018441

Goodman, F.R., Kashdan, T.B., Mallard, T.T., & Schumann, M. (2014). A brief mindfulness and yoga intervention with an entire NCAA division I athletic team: an initial investigation. *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice*, 1(4), 339-356. doi: 10.1037/cns0000022

Gootjes, L., Franken, I.H.A., & Van Strien, J.W. (2011). Cognitive emotion regulation in yogic meditative practitioners. *Journal of Psychophysiology*, 25(5), 87-94. doi: 10.1027/0269-8803/a000043

Gross, J.J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: an affective science perspective. *Clinical Psychological Science*, 2(4), 387-401. doi: 10.1177/2167702614536164

Halland, E., Vibe, M. DE., Solhaug, I., Friborg, O., Rosenvinge, J.H., Tyssen, R.,... Bjørndal, A. (2015). Mindfulness training improves problem-focused coping in psychology and medical students: results from a randomized controlled trial. *College Student Journal*, 46(3), 387-398. Recuperado de: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=095f0b97-bd25-4534-bcb3-e17234c548b8%40sessionmgr4003&vid=0&hid=4112>

Harder, A. (2010). *The developmental stages of Erik Erikson*. Recuperado de: <http://www.isd361.k12.mn.us/schools/fhs/developmenterikerikson.pdf>

Heeren, A., Douilliez, C., Peschard, V., Debrauwere, L., & Philippot, P. (2011). Cross-cultural validity of the five facets mindfulness questionnaire: adaptation and validation in a french-speaking sample. *European Review of Applied Psuchology*, 61, 147-151. doi: 10.1016/j.erap.2011.02.001

Hernandez, R., Fernandez, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª ed.) México D.F.: McGraw Hill Education.

Hervás, G. (2008). Adaptación al castellano de un instrumento para evaluar el estilo rumiativo: la escala de respuestas rumiativas. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 13(2), 111-121. Recuperado de: <http://www.aepcp.net/rppc.php?id=190>

Hilt, L.M., & Pollak, S.D. (2012). Getting out of rumination: comparison of three brief interventions in a sample of youth. *Journal of Abnormal Child Psychology* 40, 1157-1165. doi: 10.1007/s10802-012-9638-3

Inoñan, C.E. (2011). *Propiedades psicométricas de la escala de respuestas rumiativas en una muestra de adultos de Lima*. (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima. Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/1286>

Johnston, J.M., Minami, T., Greenwald, D., Chieh, L., Reinhardt, K., & Khalsa, S.B.S. (2015). Yoga for military service personnel with PTSD: A single arm study. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 7(6), 555-562. doi: 10.1037/tra0000051

Jose, P. E. (2013). *Doing statistical mediation and moderation*. Nueva York, EE.UU: The Guilford Press.

Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain based on the practice of mindfulness meditation: theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, 4(1), 33-47. doi: 10.1016/0163-8343(82)90026-3

Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. New York, NY: Delacorte Press

Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156. doi: 10.1093/clipsy/bpg016

Kabat-Zinn, J. (2013). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness* (ed. rev.) Nueva York, EE.UU: Bantam Books

Khalsa, S.B.S., Shorter, S.M., Cope, S., Wyshak, G., Sklar, E. (2009). Yoga ameliorates performance anxiety and mood disturbance in young professional musicians. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 34(4), 279-289. doi: 10.1007/s10484-009-9103-4

Kline, P. (2015). *A handbook of test construction : introduction to psychometric design*. Londres, Inglaterra: Taylor & Francis.

Kristofersson, G.K. (2012). *The effects of a mindfulness based intervention on impulsivity, symptoms of depression, anxiety, experiences and quality of life of persons suffering from substance use disorders and traumatic brain injury* (Tesis Doctoral). University of Minnesota. Recuperado de:

http://conservancy.umn.edu/bitstream/handle/11299/137859/Kristofersso_n_umn_0130E_13119.pdf?sequence=1

Lenze, E.J., Hickman, S., Hershey, T., Wendleton, L., Khanh, L., Dixon, D.,... Wetherell, J.L. (2014). Mindfulness-based stress reduction for older adults with worry symptoms and co-occurring cognitive dysfunction. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(10), 991-1000. doi: 10.1002/gps.4086

Lewis, K.L., Taubitz, L.E., Duke, M.W., Steuer, E.L., & Larson, C.L. (2015). State rumination enhances elaborative processing of negative material as evidenced by the late positive potential. *Emotion*, 15(6), 687-693. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/emo0000095>

Lieberman, M.D., Eisenberger, N.I., Crockett, M.J., Tom, S.M., Pfeifer, J.H. & Baldwin, M.W. (2007). Putting feelings into words. *Psychological Science*, 18(5), 421-428. doi: 10.1111/j.1467-9280.2007.01916.x

Lorenzo-Seva, U. (2013). Why rotate my data using Promin? *Technical Report*. Recuperado de: <http://psico.fcep.urv.es/utilitats/factor/documentation/whypromin.pdf>

Lorenzo-Seva, U. & Ferrando, P.J. (2015). Factor (Versión 10.3.1) [Software de computación]. Recuperado de <http://psico.fcep.urv.es/utilitats/factor/Download.html>

Lorenzo-Seva, U., Timmerman, M.E., & Kiers, H.A.L. (2011). The Hull method for selecting the number of common factors. *Multivariate Behavioral Research*, 46(2), 340-364. doi: 10.1080/00273171.2011.564527

Loret de Mola, A.M. (2009). *Confiabilidad y validez de constructo del FFMQ en un grupo de meditadores y no meditadores* (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima. Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/413>

- Louie, L. (2014). The effectiveness of yoga for depression: a critical literature review. *Issues in Mental Health Nursing*, 35(4), 265-276. doi: 10.3109/01612840.2013.874062
- Lyubomirsky, S., & Nolen-Hoeksema, S. (1995). Effects of self focused rumination on negative thinking and interpersonal problem solving. *Journal of Personality and Social Psychology*. 69(1), 176-190. doi: <http://dx.doi.org.ezproxy.ulima.edu.pe/10.1037/0022-3514.69.1.176>
- Lyubomirsky, S., Caldwell, N.D., & Nolen-Hoeksema, S. (1998). Effects of ruminative and distracting responses to depressed mood on retrieval of autobiographical memories. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(1), 166-177. doi: 10.1037//0022-3514.75.1.166
- Lyubomirsky, S., Tucker, K.L., Caldwell, N. D., & Berg, K. (1999). Why ruminators are poor problem solvers: clues from the phenomenology of dysphoric rumination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(5), 1041-1060. doi: <http://dx.doi.org.ezproxy.ulima.edu.pe/10.1037/0022-3514.77.5.1041>
- Ma, S.H. & Teasdale, J.D. (2004). Mindfulness-based cognitive therapy for depression: replication and exploration of differential relapse prevention effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(1), 31-40. doi: 10.1037/0022-006X.72.1.31
- McBride, C. & Bagby, R.M. (2006). Rumination and interpersonal dependency: explaining women's vulnerability to depression. *Canadian Psychology*, 47(3), 184-194. doi: 10.1037/cp2006008
- Menezes, C.B., Dalpiaz, N.R., Kiesow, L.G., Sperb, W., Hertzberg, J., & Oliveira, A.A. (2015). Yoga and emotion regulation: a review of primary psychological outcomes and their physiological correlates. *Psychology & Neurociencia*, 8(1), 80-101. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/h0100353>
- Michl, L.C, McLaughlin, K.A., Shepherd, K., & Nolen-Hoeksema, S. (2013). Rumination as a mechanism linking stressful life events to symptoms of depression and anxiety: longitudinal evidence in early adolescents and adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(2), 339-352. doi: 10.1037/a0031994

Mor, N., & Winquist, J. (2002). Self-focused attention and negative affect: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, *125*(4), 638-662. doi: 10.1037//0033-2909.128.4.638

Naumann, E., Tuschen-Caffier, B., Voderholzer, U., Caffier, D., & Svaldi, J. (2015). Rumination but not distraction increases eating-related symptoms in anorexia and bulimia nervosa. *Journal of Abnormal Psychology*, *124*(2), 412-420. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/abn0000046>

Nelson, T.O., Stuart, R.B., Howard, B. & Crowley, M.J. (1999). Metacognition and clinical psychology: a preliminary framework for research and practice. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *6*(2), 73-79. doi: 10.1002/(SICI)1099-0879(199905)6:2<73::AID-CPP187>3.0.CO;2-7

Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, *100*(4), 569-582. doi: 10.1037/0021-843X.100.4.569

Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 lorna prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, *61*(1), 115-121. doi: 10.1037/t15506-0004

Nolen-Hoeksema, S., & Davis, C.G. (1999). "Thanks for sharing that": ruminators and their social support networks. *Journal of Personality and Social Psychology*, *77*(4), 801-814. doi: 10.1037/0022-3514.77.4.801

Nolen Hoeksema, S., Larson, J. & Grayson, C. (1999). Explaining the gender difference in depressive symptoms. *Journal of personality and social psychology*, *77*(5), 1061-1072. doi: <http://dx.doi.org/10.1037//0022-3514.77.5.1061>

Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, *109*(3), 504-511. doi: 101037/10021-843X.109.3.504

- Nolen-Hoeksema, S. & Jackson, B. (2001). Mediators of the gender difference in rumination. *Psychology of women quarterly*, 25, 37-47. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/1471-6402.00005>
- Nolen-Hoeksema, S., Stice, E., Wade, E., & Bohon, C. (2007). Reciprocal relations between rumination and bulimic, substance abuse, and depressive symptoms in female adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(1), 198-207. doi: 10.1037/0021-843X.116.1.198
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B.E., & Lyubomirsky. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400- 424. doi: 10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x
- Nyanaponika, T. (2014). *The heart of Buddhist meditation: The buddha's way of mindfulness*. San Francisco, CA: Weiser Books
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2001). Positive beliefs about depressive rumination: development and preliminary validation of a self report scale. *Behavior Therapy*, 32(1), 13-26. doi: 10.1016/S0005-7894(01)80041-1
- Park, H.S., Dailey, R. & Lemus, D. (2002). The use of exploratory factor analysis and principal components analysis in communication research. *Human Communication Research*, 28(4), 562-577. doi: 10.1111/j.1468-2958.2002.tb00824.x
- Peng, J., Xiao, W., Yang, Y., Wu, S., & Miao, D. (2014). The impact of trait anxiety on self-frame and decision making. *Journal of Behavioral Decision Making*, 27(1), 11-19. doi: 10.1002/bdm.178.
- Pérez, E.R. y Medrano, L. (2010). Análisis factorial exploratorio: bases conceptuales y metodológicas. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 2(1), 58-66. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/racc/article/download/5270/5433>
- Peters, J.R., Smart, L.M., Eisenlohr-Houl, T.A., Geiger, P.J., Smith, G.T., & Baer, A.R. (2015). Anger rumination as a mediator of the relationship between mindfulness and aggression: the utility of a multidimensional

mindfulness model. *Journal of clinical psychology*, 71(9), 871-884. doi: 10.1002/jclp.22189

Preacher, K.J. & Kelley, K. (2011). Effect size measures for mediation models: quantitative strategies for communicating indirect effects. *Psychological Methods*, 16(2), 93-115. doi: 10.1037/a0022658

Raes, F. & Williams, M.G. (2010). The relationship between mindfulness and uncontrollability of ruminative thinking. *Springer Science*, 1, 199-203. doi: 10.1007/s12671-010-0021-6

Razali, N.M. & Wah, Y.B. (2011). Power comparisons of shapiro-wilk, kolmogorov-smirnov, lilliefors and anderson-darling tests. *Journal of Statistical Modeling and Analytics*, 2(1), 21-33. doi: 10.4236/psych.2014.56067

Risko, E.F., & Dunn, T.L. (2015). Storing information in-the-world: Metacognition and cognitive offloading in a short-term memory task. *Consciousness and Cognition*, 36, 61-74. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.concog.2015.05.014>

Reynolds, S., Searight, H.R., & Ratwik, S. (2014). Adult attachment styles and rumination in the context of intimate relationships. *North American Journal of Psychology*, 16(3), 495-506. Recuperado de: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=597efca9-56e8-40af-aaba-a3722c359acb%40sessionmgr110&vid=3&hid=128>

Rocha, K. K., Ribeiro, A. M., Rocha, K. C., Sousa, M. B., Albuquerque, F. S., Ribeiro, S., & Silva, R. H. (2012). Improvement in physiological and psychological parameters after 6 months of yoga practice. *Consciousness and Cognition*, 21(2), 843-850. doi: 10.1016/j.concog.2012.01.014

Ross, A., & Thomas, S. (2010). The health benefits of yoga and exercise: a review of comparison studies. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 16(1), 3-12. doi: 10.1089/acm.2009.0044.

Ruscio, A.M., Gentes, E.L., Jones, J.D., Halion, L.S., Coleman, E.S., & Swendsen, J. (2015). Rumination predicts heightened responding to

stressful life events in major depressive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 124(1), 17-26. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/abn0000025>

Rychlak, J.F. (1997). *In defense of human consciousness*. Washington, DC: American Psychological Association.

Saavedra, J.E., Paz, V., Vargas, H., Robles, Y., Pomalima, R., González, S., ... Saavedra, C. (2013). Estudio epidemiológico de salud mental en Lima Metropolitana y Callao. *Anales de Salud Mental*, 14(1). Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/investigacion/estudios.html>

Sass, D.A., & Schmitt, T.A. (2010). A comparative investigation of rotation criteria within exploratory factor analysis. *Multivariate Behavioral Research* 45, 73-103. doi: 10.1080/00273170903504810

Satin, J.R., Linden, W., & Millman, R.D. (2014). Yoga and psychophysiological determinants of cardiovascular health: comparing yoga practitioners, runners, and sedentary individuals. *Annals of Behavioral Medicine*, 47(2), 231-541. doi: 10.1007/s12160-013-9542-2

Saudamini, D. (2011). Metacognition in girls. *Social Science International*, 27(2), 211-218. Recuperado de http://fresno.ulima.edu.pe/ss_bd00102.nsf/RecursoReferido?OpenForm&id=PROQUEST-41716&url=/docview/898887651?accountid=45277

Sauer, S.E., & Baer, R.A. (2012). Ruminative and mindful self-focused attention in borderline personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 3(4), 433-441. doi: 10.1037/a0025465

Schrida, B; Nicholas, J.A., & Prakash, R.S. (2015). Examining trait mindfulness, emotion dysregulation and quality of life in multiple sclerosis. *Health Psychology*, 32(11), 1107-1115. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/hea0000215>

Schulte, C.F. (2007). *Effects of mindfulness-based cognitive therapy on the psychological and behavioral symptoms of hypothyroidism* (Tesis Doctoral). Hofstra University, N.Y.

Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2013). *Mindfulness Based Cognitive Therapy for depression* (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press.

Shelov, D.V., & Suchday, S. (2009). A pilot study measuring the impact of yoga on the trait of mindfulness. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 37(5), 595-598. doi: 10.1017/S1352465809990361

Siegel, R.D., Germer, C.K., & Olendzki, A. (2008). *Minfulness: what is it? where did it come from?* Recuperado de: http://www.mindfulselfcompassion.org/articles/nicamb_mindfulness.pdf

Sobel, M. E. (1982). Asymptotic confidence intervals for indirect effects in structural equations models. *Sociological Methodology*, 13, 290-312. Recuperado de: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.452.5935&rep=rep1&type=pdf>

Soderstrom, N.C., Davalos, D.B., & Vazquez, S.M. (2011). Metacognition and depressive realism: evidence for the level-of-depression account. *Cognitive Neuropsychiatry*, 16(5), 461-472. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/13546805.2011.557921>

Spasojevic, J., & Alloy, L.B. (2001). Rumination as a common mechanism relating depressive risk to depression. *Emotion*, 1(1), 25-37. doi: dx.doi.org/10.1037/1528-3542.1.1.25

Streeter, C.C., Jensen, J.E., Perlmutter, R.M., Cabral, H.J., Tian, H., Terhune, D. B., ... Renshaw, P.F. (2007). Yoga asana sessions increase brain GABA levels: a pilot study. *Journal of Alternative Complementary Medicine*, 13(4), 419-426. doi:10.1089/acm.2007.6338.

Suri, G., & Gross, J.J. (2012). Emotion regulation and successful aging. *Trends in Cognitive Sciences*, 16(8), 409-410. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tics.2012.06.007>.

Teasdale, J.D., Segal, Z., & Williams, M.G. (1995). How does cognitive therapy prevent depressive relapse and why should attentional control

(mindfulness) training help? *Behaviour Research and Therapy*, 33(1), 25-39. doi: 10.1016/0005-7967(94)e0011-7

Teasdale, J.D., Taylor, M.J., Cooper, Z., Hayhurst, H., & Paykel, E.S. (1995). Depressive thinking: shifts in construct accessibility or in schematic mental models? *Journal of Abnormal Psychology*, 104(3), 500-507. doi: 10.1037/0021-843X.104.3.500

Teasdale, J.D. & Sheppard, L.C. (2000). Dysfunctional thinking in major depressive disorder: a deficit in metacognitive monitoring? *Journal of Abnormal Psychology*, 109(4), 768-776. doi: 10.1037/0021-843X.109.4.768

Teasdale, J.D., Moore, R.G., Hayhurst, H., Pope, M., Williams, S., & Segal, Z.V. (2002). Metacognitive awareness and prevention of relapse in depression: empirical evidence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(2), 275-287. doi: 10.1037/0022-006X.70.2.275

Thomas, G.P. & Anderson, D. (2014). Changing the metacognitive orientation of a classroom environment to enhance students' metacognition regarding chemistry learning. *Learning Environments Research*, 17(1), 139-155. doi: 10.1007/s10984-013-9153-7

Timmerman, M.E. & Lorenzo-Seva, U. (2011). Dimensionality assessment of ordered polytomous items with parallel analysis. *Psychological Methods*, 16(2), 209-220. doi:10.1037/a0023353

Tran, U.S., Cebolla, A., Glück, T.M., Soler, J., Garcia-Campayo, J., & Von Moy, T. (2014). The serenity of the meditating mind: a cross-cultural psychometric study on a two-factor higher order structure of mindfulness, its effects, and mechanisms related to mental health among experienced meditators. *Plos One*, 9(10), 1-13. doi: 10.1371/journal.pone.0110192

Tran, U.S., Glück, T.M., Nader, I.W. (2013). Investigating the five facet mindfulness questionnaire (FFMQ): construction of a short form and evidence of a two factor higher order structure of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 69(9), 951-65. doi: 10.1002/jclp.21996.

Treynor, W., Gonzalez, R., & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: a psychometric analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 247-259. doi: 10.1023/A:1023910315561

Tucker, L.R., & MacCallum, R.C. (1997). *Exploratory Factor Analysis*. Recuperado de: http://www.ffzg.unizg.hr/psih/phm/nastava/Book_Exploratory%20Factor%20Analysis.PDF

Turliuc, M.N., Mairean, C., & Turliuc, M.D. (2015). Rumination and suppression as mediators of the relationship between dysfunctional beliefs and traumatic stress. *International Journal of Stress Management*, 22(3), 306-322. doi: 10.1037/a0039272

Uebelacker, L.A., Epstein-Lubow, G., Gaudiano, B.A., Tremont, G., Battle, C.L., & Miller, I.W. (2010). Hatha yoga for depression: critical review of the evidence for efficacy, plausible mechanisms of action, and directions for future research. *Journal of Psychiatric Practice*, 16(1), 22-33. doi: 10.1097/01.pra.0000367775.88388.96.

Watkins E., & Teasdale, J.D. (2004). Adaptive and maladaptive self-focus in depression. *Journal of Affective Disorders*, 82, 1-8. doi: 10.1016/j.jad.2003.10.006

Weber, F., & Exner, C. (2013). Metacognitive beliefs and rumination: a longitudinal study. *Cognitive Therapy & Research*, 37(6), 1257-1261. doi: 10.1007/s10608-013-9555-y

Merriam-Webster, Inc. (Ed.). (2003). *Merriam-webster's collegiate dictionary* (11th ed). Minnesota, EE.UU.

Westen, D. (1999). *Psychology: Mind, brain, and culture* (2nd ed). New York, NY: Wiley

Williams, J.M., Dalgleish, T., Karl, A., & Kuyken, W. (2014). Examining the factor structures of the five facet mindfulness questionnaire and the self-compassion scale. *Psychological Assessment*, 26(2), 407-418. doi: 10.1037/a0035566

Williams, M., Teasdale, J., Segal, Z., & Kabat-Zinn, J. (2012). *Mindful way through depression – Freeing yourself from chronic unhappiness.* (Ebook edition). New York, NY: Guilford Press

Wilson, N.S., & Bai., H. (2010). The relationships and impact of teachers' metacognitive knowledge and pedagogical understandings of metacognition. *Metacognition Learning*, 5, 269-288. doi: 10.1007/s11409-010-9062-4

Wolever, R.Q., Bobinet, K.J., McCabe, K., Mackenzie, E.R., Fekete, E., Kusnick, C.A., & Baime, M. (2012). Effective and viable mind-body stress reduction in the workplace: a randomized controlled trial. *Journal of Occupational Health Psychology*, 17(2), 246-258. doi: 10.1037/a0027278

Young, A.E. (2010). *Explorations of Metacognition Among Academically Talented Middle and High School Mathematics Students* (Tesis doctoral). Berkeley University, California.

Yu, Xiaobo., Chen, J., Liu, J., Yu, Xiaodong., & Zhao, Kongqing. (2015). Dispositional optimism as a mediator of the effect of rumination on anxiety. *Social behaviour and personality*, 43(8), 1233-1242. doi: <http://dx.doi.org/10.2224/sbp.2015.43.8.1233>

Zedelius, C.M., Broadway, J.M., & Schooler, J.W. (2015). Motivating meta-awareness of mind wandering: a way to catch the mind in flight? *Consciousness and Cognition*, 36, 44-53. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.concog.2015.05.016>

Zhou, X., Wu, X., Fu, F., & An, Y. (2015). Core belief challenge and rumination as predictors of ptsd and ptg among adolescent survivors of the wenchuan earthquake. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 7(4), 391-397. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000031>



ANEXO 1: Resultados de la regresión jerárquica

Tabla 1

Coefficientes del modelo de regresión jerárquica de las variables cantidad de práctica de yoga y ausencia de reactividad

Modelo	b	Bootstrap		
		ee	sig	95% (IC de la media)
3	<0.001	.001	.510	[-.001, .001]

Tabla 2

Coefficientes del modelo de regresión jerárquica de las variables cantidad de práctica de yoga y descripción

Modelo	b	Bootstrap		
		ee	sig	95% (IC de la media)
3	<0.001	<.001	.012	[5.987E-5, .001]

Tabla 3

Coefficientes del modelo de regresión jerárquica de las variables cantidad de práctica de yoga y actuar con conciencia

Modelo	b	Bootstrap		
		ee	sig	95% (IC de la media)
3	-8.451E-5	<.001	.799	[-.001, .001]

Tabla 4

Coefficientes del modelo de regresión jerárquica de las variables cantidad de práctica de yoga y ausencia de juicio

Modelo	b	Bootstrap		
		ee	sig	95% (IC de la media)
3	.001	<.001	.032	[[4.492E-5, .002]

Tabla 5

Coefficientes del modelo de regresión jerárquica de las variables cantidad de práctica de yoga y observación

Modelo	b	Bootstrap		
		ee	sig	95% (IC de la media)
3	-.001	.001	.183	[-.002, <.001]

ANEXO 2: Consentimiento informado

Consentimiento Informado

El objetivo de este documento es dotar a los participantes de esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como su rol en ella como participantes.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación conducida por Raffaella Papi Mariátegui. Se me ha informado de que la meta de este estudio es analizar las características de adultos practicantes de yoga de Lima Metropolitana.

Se me ha indicado también que para ello se me solicita responder a dos cuestionarios distintos, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos. Además se me ha recalado que no hay respuestas buenas ni malas.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. Se me ha informado también que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación, puedo contactar a Raffaella Papi Mariátegui al teléfono 959 964 586 y/o correo rpmtgui@gmail.com.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Raffaella Papi Mariátegui al teléfono y/o correo anteriormente mencionados.

Fecha: __ / __ / __

Firma:

La presente investigación es conducida por Raffaella Papi Mariátegui, de la Universidad de Lima. La meta de este estudio es analizar las características de adultos practicantes de yoga de Lima Metropolitana.

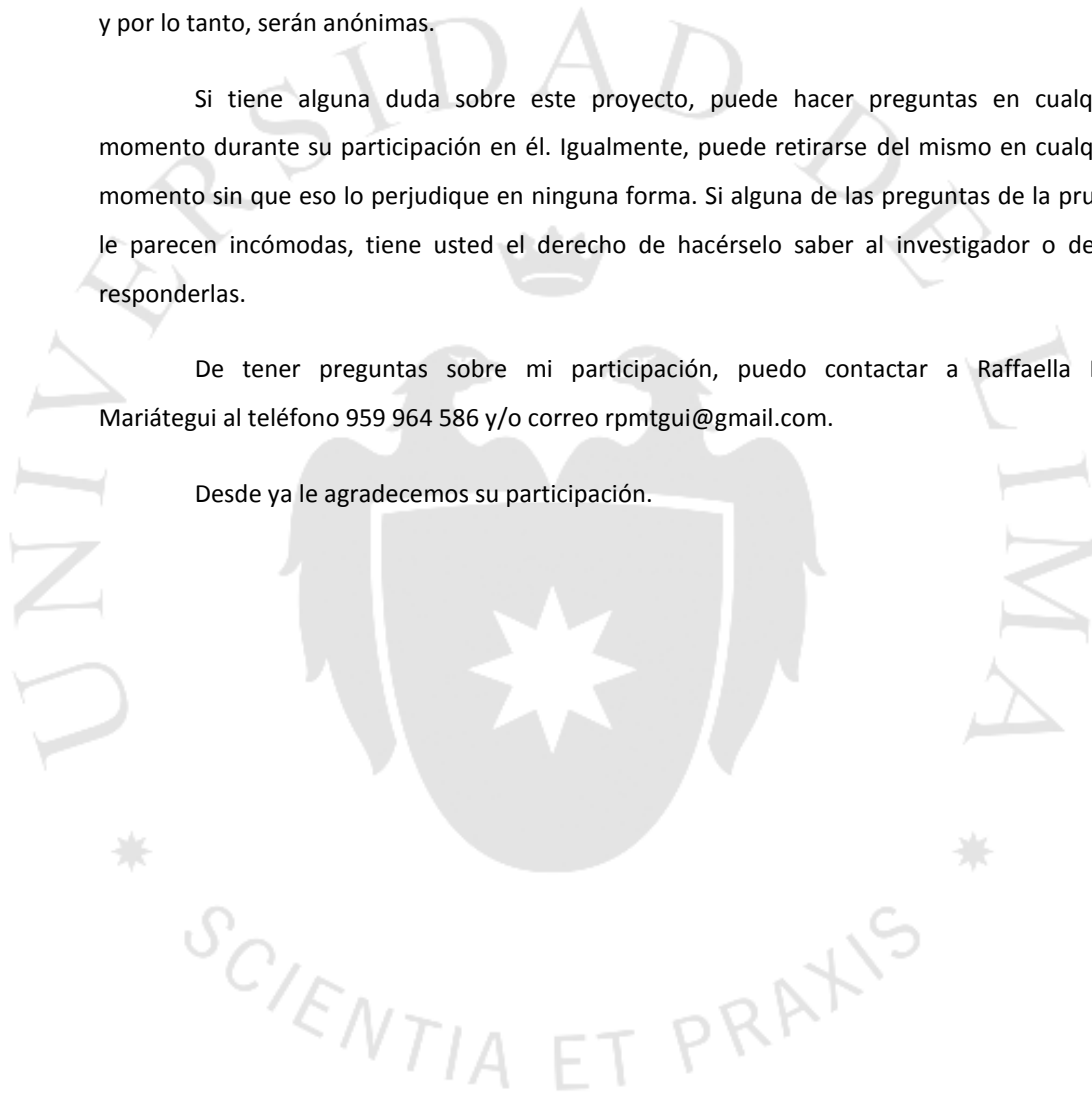
Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas de dos cuestionarios distintos. Se enfatiza que no existen respuestas buenas o malas. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la prueba serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del mismo en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas de la prueba le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

De tener preguntas sobre mi participación, puedo contactar a Raffaella Papi Mariátegui al teléfono 959 964 586 y/o correo rpmtgui@gmail.com.

Desde ya le agradecemos su participación.



ANEXO 3: Ficha sociodemográfica

Edad: _____ años	Sexo: F () M ()	Distrito de residencia:
Grado de instrucción		
Primaria		()
Secundaria		()
Técnica		()
Universitaria		()
¿Actualmente se encuentra bajo algún tratamiento psicofarmacológico y/o terapia psicológica?		
Si		()
No		()
¿Practica alguna actividad física? (Especificar la frecuencia de práctica y el tiempo exacto que lleva haciéndolo para cada actividad, si hubiese más de una). <u>Incluir el yoga por favor.</u>		
Si ()		
Actividad:	En promedio ¿Cuántas veces por semana practica?	Desde hace:
_____	_____	_____ años _____ meses
_____	_____	_____ años _____ meses
_____	_____	_____ años _____ meses
No ()		

ANEXO 4: Cuestionario FFMQ

(Baer et al, 2006; versión traducida al español)

Recuerde que no hay respuestas buenas ni malas pero trate de responder lo más honestamente posible respecto a cómo habitualmente piensa, se siente y comporta.

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

- 1 = Nunca o muy rara vez cierto
- 2 = Rara vez cierto
- 3 = Algunas veces cierto
- 4 = A menudo cierto
- 5 = Muy a menudo o siempre cierto

1	Cuando camino, me doy cuenta deliberadamente de las sensaciones de mi cuerpo en movimiento.	1	2	3	4	5
2	Soy bueno(a) en encontrar palabras para describir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
3	Me critico por tener emociones irracionales o inapropiadas.	1	2	3	4	5
4	Percibo mis sentimientos y emociones sin tener que reaccionar ante ellos.	1	2	3	4	5
5	Cuando hago algo mi mente tiende a divagar y me distraigo fácilmente.	1	2	3	4	5
6	Cuando me baño o tomo una ducha, me mantengo alerta a las sensaciones del agua sobre mi cuerpo.	1	2	3	4	5
7	Puedo fácilmente poner en palabras mis creencias, opiniones y expectativas.	1	2	3	4	5
8	No presto atención a lo que hago por estar soñando despierto(a), andar preocupado(a), o distraído(a) de alguna otra manera.	1	2	3	4	5
9	Observo mis sentimientos sin perderme en ellos.	1	2	3	4	5
10	Me digo a mí mismo(a) que no me debería estar sintiendo como me estoy sintiendo.	1	2	3	4	5
11	Me doy cuenta de cómo alimentos y bebidas afectan mis pensamientos, sensaciones corporales y emociones.	1	2	3	4	5
12	Me es difícil encontrar las palabras para describir lo que estoy pensando.	1	2	3	4	5
13	Me distraigo fácilmente.	1	2	3	4	5
14	Creo que algunos de mis pensamientos no son normales o son malos y que no debería pensar de tal manera.	1	2	3	4	5
15	Presto atención a sensaciones, como el viento entre mi cabello o el sol sobre mi rostro.	1	2	3	4	5
16	Tengo problemas para pensar en las palabras indicadas que expresen cómo me siento con respecto a las cosas.	1	2	3	4	5
17	Hago juicios sobre si mis pensamientos son buenos o malos.	1	2	3	4	5
18	Se me hace difícil mantenerme enfocado(a) en lo que ocurre en el presente.	1	2	3	4	5
19	Cuando experimento pensamientos o imágenes mentales aflictivas, me "detengo" y soy consciente del pensamiento o imagen sin dejar que estos se apoderen de mí.	1	2	3	4	5
20	Presto atención a sonidos, como los de las manecillas de un reloj, el cantar de los pájaros o el pasar de los autos.	1	2	3	4	5
21	En situaciones difíciles soy capaz de hacer una pausa sin tener que reaccionar inmediatamente.	1	2	3	4	5
22	Cuando tengo una sensación en mi cuerpo, me es difícil describirla pues no puedo encontrar las palabras indicadas.	1	2	3	4	5

23	Parece que actúo en "piloto automático", sin mayor consciencia de lo que estoy haciendo.	1	2	3	4	5
24	Cuando tengo pensamiento o imágenes mentales aflictivas, recobro la calma poco después.	1	2	3	4	5
25	Me digo a mí mismo(a) que no debería estar pensando como estoy pensando.	1	2	3	4	5
26	Percibo los olores y aromas de las cosas.	1	2	3	4	5
27	Incluso cuando me siento terriblemente alterado(a), soy capaz de encontrar la manera de ponerlo en palabras.	1	2	3	4	5
28	Me apresuro entre una y otra actividad sin estar muy atento a cada una de ellas.	1	2	3	4	5
29	Cuando tengo pensamientos o imágenes mentales aflictivas, soy capaz de observarlas sin reaccionar.	1	2	3	4	5
30	Pienso que algunas de mis emociones son malas o inapropiadas y que no debería sentirlas.	1	2	3	4	5
31	Me doy cuenta de elementos visuales en el arte o en la naturaleza, como colores, formas, texturas y patrones de luz y sombra.	1	2	3	4	5
32	Mi tendencia natural es la de colocar mis experiencias en palabras.	1	2	3	4	5
33	Cuando tengo pensamientos o imágenes aflictivas, puedo reconocerlas como tales y dejarlas ir.	1	2	3	4	5
34	Realizo deberes o tareas de manera automática sin estar consciente de lo que estoy haciendo.	1	2	3	4	5
35	Cuando tengo pensamientos o imágenes mentales aflictivas, me juzgo a mí mismo(a) como bueno(a) o malo(a), dependiendo del tipo de pensamiento o imagen mental.	1	2	3	4	5
36	Presto atención a cómo mis emociones afectan mis pensamientos y comportamiento.	1	2	3	4	5
37	Usualmente soy capaz de describir en detalle cómo me siento en un momento determinado.	1	2	3	4	5
38	Me encuentro a mí mismo(a) haciendo cosas sin prestarles atención.	1	2	3	4	5
39	Me desapruero cuando tengo ideas irracionales.	1	2	3	4	5

ANEXO 5: Escala RRS

(Adaptación: Hervás, 2008)

Recuerde que no hay respuestas buenas ni malas pero trate de responder lo más honestamente posible.

Las personas piensan y hacen distintas cosas cuando se sienten tristes, deprimidas o abatidas. Por favor, lea cada una de las frases a continuación y rodee con un círculo si *casi nunca*, *algunas veces*, *a menudo* o *casi siempre* piensa o actúa de esa manera cuando esta abatido, triste o deprimido.

Por favor, indique lo que generalmente hace, no lo que cree que debería hacer.

1 = Rara vez 2 = Algunas veces 3 = A menudo 4 = Muy a menudo o siempre

1	Piensas en lo solo(a) que te sientes	1	2	3	4
2	Piensas "No seré capaz de hacer mi trabajo/tarea si no soy capaz de quitarme esto de encima".	1	2	3	4
3	Piensas en tus sensaciones de fatiga y molestias.	1	2	3	4
4	Piensas en lo duro que te resulta concentrarte.	1	2	3	4
5	Piensas: "¿Qué he hecho yo para merecerme esto?"	1	2	3	4
6	Piensas en lo pasivo(a) y desmotivado(a) que te sientes.	1	2	3	4
7	Analizas los sucesos recientes para entender por qué estás deprimido(a).	1	2	3	4
8	Piensas acerca de cómo parece no sentir ya nada.	1	2	3	4
9	Piensas "¿Por qué no puedo conseguir hacer las cosas?"	1	2	3	4
10	Piensas "¿Por qué siempre reacciono de esta forma?"	1	2	3	4
11	Te vas por ahí solo(a) y piensas por qué te sientes así.	1	2	3	4
12	Escribes lo que estás pensando y lo analizas.	1	2	3	4

13	Piensas acerca de una situación reciente, anhelando que hubiera ido mejor.	1	2	3	4
14	Piensas: "No seré capaz de concentrarme si continúo sintiéndome de esta manera"	1	2	3	4
15	Piensas: "Por qué tengo problemas que el resto de las personas no tienen"	1	2	3	4
16	Piensas: "¿Por qué no puedo controlar las cosas mejor?"	1	2	3	4
17	Piensas en lo triste que te sientes.	1	2	3	4
18	Piensas sobre todos tus defectos, debilidades, fallos y equivocaciones.	1	2	3	4
19	Piensas sobre cómo no te apetece hacer nada.	1	2	3	4
20	Analizas tu forma de ser para intentar comprender por qué está deprimido(a).	1	2	3	4
21	Te vas solo(a) a algún sitio para pensar sobre cómo te sientes.	1	2	3	4
22	Piensas en cómo estás de irritado(a) contigo mismo(a)	1	2	3	4