

Universidad de Lima
Facultad de Psicología
Carrera de Psicología



LA PRÁCTICA DE LAS TÉCNICAS DEL MINDFULNESS EN EPISODIOS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en
Psicología

Vyrghinia Elisa Miranda Palacios

20112044

Asesor

Jessica Alicia Grieve Ramírez-Gastón

Lima – Perú
Marzo del 2022

**THE PRACTICE OF MINDFULNESS
TECHNIQUES IN EPISODES OF ANXIETY
AND DEPRESSION**

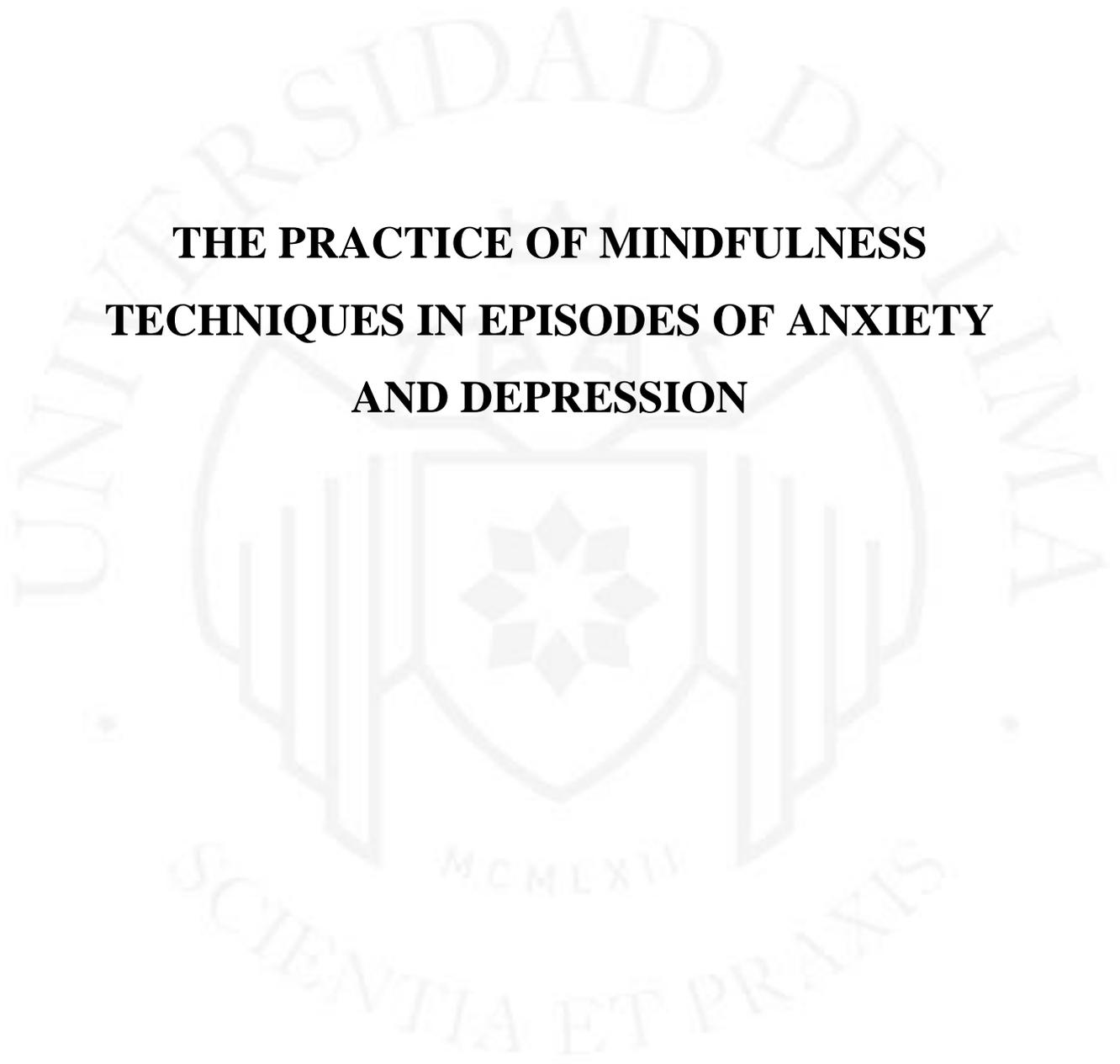


TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II: MÉTODO	7
2.1. Criterios de elegibilidad	7
2.1.1. Criterios de inclusión.....	7
2.1.2. Criterios de exclusión	7
2.2. Estrategias de búsqueda	8
2.3. Flujograma	9
CAPÍTULO III: RESULTADOS	10
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	18
CONCLUSIONES	22
REFERENCIAS	23

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 3.1. Análisis de artículos incluidos 10



ÍNDICE DE FIGURA

Figura 2.1. Análisis de la literatura.....9



RESUMEN

Es importante la intervención temprana en los casos de ansiedad y depresión, ya que estos problemas psicológicos se han ido incrementando en los últimos años. Antes de la pandemia los niveles de prevalencia eran preocupantes debido a la proporción de personas que presentaban estos síntomas, sin embargo, desde el inicio de la pandemia los casos en depresión han aumentado aproximadamente 53.2 millones más de casos y para ansiedad en 76,2 millones (Santomauro, 2021). El abordaje de técnicas psicoterapéuticas que demuestren evidencia científica como el mindfulness son necesarias para poder aplacar el crecimiento exponencial de estos casos, por lo tanto, el objetivo de este estudio es identificar si la aplicación de técnicas de Mindfulness reduce los síntomas de los episodios de ansiedad y depresión en adolescentes, jóvenes y adultos. Se usó la metodología PRISMA (Page et al., 2021), para el reclutamiento y análisis de los documentos encontrados en relación con el objetivo propuesto. De acuerdo con el análisis de las 10 investigaciones, se han evidenciado en los resultados cambios significativos para la reducción de los episodios de ansiedad y depresión en un rango de edad de 12 a 73 años. Por lo tanto, se recomienda la realización de futuros programas de intervención en mindfulness para los casos analizados y comprobar su efecto en el contexto peruano.

Palabras claves: Ansiedad, depresión, mindfulness, pandemia, adolescentes, jóvenes y adultos.

ABSTRACT

Early intervention is important in cases of anxiety and depression since these psychological problems have been increasing in recent years. Before the pandemic, prevalence levels were worrying due to the proportion of people who presented these symptoms, however, since the start of the pandemic, cases of depression have increased by approximately 53.2 million more cases and for anxiety by 76.2 million. (Santomauro, 2021). The approach of psychotherapeutic techniques that demonstrate scientific evidence such as mindfulness are necessary to be able to calm the exponential growth of these cases, therefore, the objective of this study is to identify if the application of Mindfulness techniques reduces the symptoms of anxiety episodes and depression in adolescents, youth and adults. The PRISMA methodology (Page et al., 2021) was used for the recruitment and analysis of the documents found in relation to the proposed objective. According to the analysis of the 10 investigations, significant changes have been evidenced in the results for the reduction of episodes of anxiety and depression in an age range of 12 to 73. Therefore, future programs of intervention in mindfulness for the cases analyzed and verify its effect in the Peruvian context.

Keywords: Anxiety, depression, mindfulness, pandemic, adolescents, youth and adults.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La salud es entendida como un estado donde prevalece el bienestar mental, físico y social y no únicamente la ausencia de enfermedad (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). Es en el ejercicio profesional donde se realizan los mayores esfuerzos para mejorar la salud mental a pesar de limitaciones existentes como el bajo presupuesto económico por parte de los estados y la inadecuada organización administrativa en la salud (Wainberg et al., 2017). Por su parte, el campo científico se esfuerza también por investigar las dificultades referidas a los problemas emocionales, que en la actualidad van en aumento; y que están caracterizadas por la aparición de episodios, que surgen como una serie de eventos recurrentes y son de contenido sintomatológico (Asociación Americana de Psicología [APA], 2017), de los trastornos psicológicos y/o psicopatológicos.

Una de estas principales dificultades emocionales es la ansiedad, y de acuerdo con la OMS (2017) el 20% de la población en general presenta sintomatología referida a este trastorno. En ese sentido, la estadística general señala que, durante todo el 2020 menos del 40% de estas personas informan haber buscado tratamiento de un profesional de la salud, y que solo un pequeño porcentaje de este grupo busca tratamiento de un psicólogo o psiquiatra (Goodwin et al., 2020).

Existen estudios que evidencian que cuando la ansiedad no es tratada a tiempo esta podría generar complicaciones a nivel de salud física, ya que puede exteriorizarse en otro tipo de patologías médicas como hipoglucemia, cardiomiopatía, entre otros; asimismo, desencadena otros tipos de psicopatologías como el consumo de sustancias, trastornos de ansiedad generalizada y depresión (Lebel et al., 2020). Asimismo, a nivel social la ansiedad no tratada posibilita problemas como la violencia familiar, maltrato infantil, conducta suicida, discriminación a grupos étnicos minoritarios, desempleo, subempleo, precarias condiciones laborales, entre otros (Romano et al., 2019).

La pandemia producida por el virus SARS COV 2 ha representado una dificultad en la salud en general, dado el crecimiento de casos referidos a la ansiedad (Necho et al., 2021; Rodríguez-Hidalgo et al., 2020; Yıldırım et al., 2021). Esta se ha extendido por

todo el mundo de manera exponencial desde su aparición en China en diciembre de 2019. Según Rodríguez-Hidalgo et al. (2020) el virus ha afectado casi todos los aspectos de la vida. Las estadísticas muestran que, desde octubre del 2020, ha habido más de 35 millones de casos confirmados de COVID-19 y más de un millón de muertes en todo el mundo; y estas cifras van en aumento, a pesar de las medidas sociales, médicas y psicológicas tomadas al respecto (OMS, 2021).

Otro de los principales problemas en salud mental que se ha presentado durante la pandemia es la depresión, la cual puede ser causada por ideas suicidas, sensación de vacío, autolesiones, impulsividad, procrastinación, etc.; asimismo, el diagnóstico se vuelve más crónico cuando se asocian a comorbilidades como: trastornos de personalidad, adicciones, estrés crónico y ansiedad (Yang et al., 2015). En lo que concierne a las consecuencias físicas, estos síntomas depresivos tienden a desencadenar dolores en las articulaciones, dolor en las extremidades, dolor de espalda, problemas gastrointestinales, cansancio, trastornos del sueño, cambios en la actividad psicomotora y cambios en el apetito (Ustun, 2020).

Con respecto a la depresión y a los datos referidos antes a la pandemia se puede evidenciar que la prevalencia de depresión fue de un 5% de la población mundial (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018), y que para el contexto pandémico los resultados de un estudio meta analítico relacionados a la depresión, enfatizan que la prevalencia va en alza del 7,45% a un 48,3% del total de la población. Entonces, el número de casos hoy en día en promedio asciende alrededor del 25%, es decir, siete veces más que antes del brote del COVID-19 (Bueno-Notivol et al., 2020). Por lo tanto, el virus ha tenido y tiene un impacto importante en el bienestar de los individuos, evidenciado así la importancia de abordar esta problemática.

En referencia a las consecuencias económicas y sociales de la depresión y ansiedad, la carga económica por parte de los estados hacia problemas de salud mental se estima alrededor de 210.5 mil millones de dólares por año, evidenciándose un aumento del 21.5% en comparación a años anteriores. En lo social, un 45% del total de los colaboradores a nivel mundial presentan problemas de ausentismo y poca productividad por estos mismos motivos (American Psychiatric Association [APA]. 2022).

En el año 2021 se publicó un estudio de prevalencia mundial donde se estimó que a causa del contexto pandémico los casos en depresión aumentaron en 53,2 millones

adicionales a los casos existentes, de la misma manera el incremento fue para los casos de ansiedad en un 76,2 millón (Santomauro, 2021).

En países de Latinoamérica como Brasil se han reportado investigaciones que concluyen que alrededor de 11.5 millones de personas padecen de depresión y ansiedad (OMS, 2018). De un modo similar en Chile, se estima que, alrededor del 6,2% del total de población presenta depresión clínica y episodios crónicos de ansiedad (Instituto MIDAP, 2020).

En el contexto peruano, la medida gubernamental de entrar en cuarentena evidenció un incremento del 12% de casos de ansiedad a diferencia las estadísticas anteriores a la pandemia, en ese sentido el impacto ha ido incrementándose a medida que el tiempo de confinamiento fue aumentando, llegando a una prevalencia del 5% por cada trimestre (Ministerio de Salud, 2022) asimismo, los profesionales del Centro Nacional de Vacunación y Enfermedades Respiratorias (NCIRD, 2022) informan que desde el inicio de la pandemia la población peruana ha presentado mayores casos de ansiedad, depresión y estrés; que en años anteriores donde la tasa fue menor del 2% en la población general.

La prevalencia de la ansiedad ha crecido de un 2% a un 5% a nivel nacional (Minsa, 2018). Por lo tanto, el aumento de los casos de personas con ansiedad ha generado una mayor demanda en la atención médica y de salud mental (Minsa, 2021). En referencia al COVID-19 y la depresión, el nivel de atenciones aumentó en un 12%, dado que se atendieron alrededor de 313 455 casos en comparación a los años anteriores (Minsa, 2022).

La ansiedad es un problema que se manifiesta mediante una respuesta conductual, fisiológica, afectiva y cognitiva; donde se es impulsado a anticipar hechos y estos se juzgan como aversivos o dañinos (Clark & Beck, 2012). En ese sentido, la ansiedad se presenta con las siguientes características: (a) respiración se vuelve más rápida, (b) latidos del corazón se aceleran, (c) mareos y aturdido, (d) boca se seca y se siente difícil tragar, (e) sudoración excesiva, (f) colocar excusas para evitar salir, y (g) preocupaciones excesivas (APA, 2021). Asimismo, los individuos con dificultades como la ansiedad presentan pensamientos intrusivos repetidos, evitan ciertas situaciones debido a la preocupación que les provoca, y también suelen manifestar dificultades a nivel fisiológico como transpiración excesiva, temblores, dolores de cabeza o latidos rápidos del corazón (Goodwin et al., 2020). Además, la ansiedad podría generar un malestar

crónico y la aparición de comportamientos evitativos que refuerzan el distanciamiento, y esto último, no va a promover la regulación de la experiencia privada activadora (Oblitas, 2017).

Con respecto a la depresión esta es definida como un conjunto de síntomas de sentimientos de vacío y tristeza profunda dirigida por esquemas cognitivos disfuncionales y que dañan crónicamente la calidad de vida de la persona (Beck et al., 2010). Su cuadro sintomatológico es caracterizado por: (a) dificultades de concentración, (b) fatiga mental y corporal, (c) sentimiento de desesperanza y culpabilidad, (d) insomnio, (e) impulsividad, (f) anhedonia; (g) pensamiento o intentos suicidas (Vares et al., 2015). En ese sentido, la depresión no tratada aumenta la posibilidad de conductas de riesgo como la adicción a las drogas o al alcohol, además, provoca problemas en las relaciones interpersonales, interfiere con las obligaciones laborales y crea dificultad para la superación de enfermedades graves (Fried & Nesse, 2014).

En el ámbito de investigación psicológica, se sabe que la ansiedad y la depresión mantienen una asociación visible en diversas psicopatologías y estas pueden manifestarse en otros cuadros clínicos y/o comorbilidades (Agudelo et al., 2007). No obstante, en los últimos 20 años, a partir de la tercera ola de terapias conductuales, se buscó hacer diferenciaciones en las intervenciones realizadas, ya sean protocolos y/o programas de tratamiento, en donde basaban la clínica desde la contextualización de las problemáticas presentadas por los pacientes (Pérez, 2014)

Por lo anteriormente mencionado, la ansiedad y la depresión generan un impacto negativo en diversos aspectos de la salud; por ello, la reducción de la ansiedad se basa en plantear una serie de estrategias que implican el desarrollo de programas de tratamiento basados en diferentes enfoques psicológicos, por ejemplo, programas dirigidos mediante un enfoque cognitivo conductual (Salza et al., 2020), terapia humanista (Timulak, 2018), enfoque psicodinámico (Ravitz, 2017). Dichos programas basan la terapia bajo diferentes aplicaciones o técnicas para la reducción o reconocimiento existencial o inconsciente de la sintomatología ansiosa, en ese sentido, las diferentes terapias psicológicas han demostrado presentar efectividad en la reducción de síntomas, sin embargo, solo la terapia cognitiva conductual ha presentado una mayor eficiencia en la reducción de la sintomatología ansiosa en personas adolescentes, jóvenes y adultas (Parmentier et al., 2019; Vorontsova-Wenger et al., 2021; Westphal et al., 2021).

Para el presente estudio el modelo teórico más pertinente que explica y analiza las dos variables es la teoría cognitiva conductual propuesta por Beck (Fajkowska et al., 2018). Estas dos variables son vistas como una consecuencia negativa en relación con uno mismo, del mundo y del contexto que ocurre, por medio de la alteración del pensamiento, y que, a su vez, modula el plano emocional y conductual de la persona (Ying et al., 2021). En ese sentido, el mecanismo cognitivo de contenido negativo y poco realista causa síntomas depresivos y ansiosos, es decir, cuando una persona sufre de ello, la forma en que interpreta las situaciones se vuelve sesgada, lo que a su vez tiene un impacto negativo en las acciones que tome para su vida (Lam et al., 2014).

De acuerdo con Beck et al. (2010) los pensamientos distorsionados son características principales en la depresión y ansiedad, manifestadas de la siguiente forma: (a) es un pensamiento que genera que uno mismo debe ser completamente competente en todo, (b) presentan pensamientos catastróficos cuando las cosas no salen como él o ella lo piensan, (c) piensa que tiene el control sobre su felicidad, (d) pensamientos que llevan a creer absolutamente que siempre se necesita ser dependiente de otra persona, (e) el pensamiento de que su aprendizaje y consecuencias experimentadas anteriormente influyen en el presente; y por último, (f) si no encuentran una solución a alguna dificultad, su vida será un desastre.

Por último, el modelo cognitivo enfatiza que, la ansiedad y depresión ocurren debido a las diferentes distorsiones cognitivas que alteran los esquemas de uno mismo, de los otros y del mundo, por lo tanto, las distorsiones cognitivas son la causa de los diferentes síntomas fisiológicos y conductuales, ya que, a raíz de ello, la persona generaliza sus problemas, etiqueta negativamente sus cualidades, presenta solo dos soluciones a sus problemas, etc. (Bennebroek et al., 2020).

Cabe resaltar que, a pesar de las discrepancias interpretativas a nivel teórico, la aplicación de los enfoques psicológicos, enfocados en la disminución de las dificultades ya mencionadas, concatenan en que estar conscientes de las cosas que pasan alrededor y de uno mismo, es un factor y un paso importante en cualquier enfoque psicológico (Vásquez-Dextre, 2016). Por ello, diferentes terapias psicológicas incluyen al Mindfulness dentro de las aplicaciones técnicas en psicoterapia, bajo el propósito de que el paciente pueda conectarse con lo que está sintiendo, por lo tanto, la práctica de

conciencia plena o Mindfulness es utilizada en diversos tratamientos basados en evidencia (Fish et al., 2016).

El mindfulness, es definida como una conciencia independiente de juicios, que se genera en cualquier momento mediante la atención abierta, que no es reactiva y que esta se exime de preocupaciones (Kabat-Zinn, 2021). Es decir, un conocimiento ubicado en el presente, que emerge de una atención reconocida y que va a ser aceptada sin caer en pensamientos (Fish et al., 2016).

En ese sentido el término Mindfulness o conciencia plena, se refieren a la misma interpretación psicológica del estar plenamente conscientes (Kabat-Zinn, 2021). Entonces, implica resguardar la realidad y enfocarse en estar viviendo en el presente, es decir, administrar la atención hacia prácticas presentes sin juicios (Garland et al., 2017).

Por lo tanto, los componentes de la atención plena se basan en: (a) atención al presente, el cual implica centrarse en el momento actual, en lugar de comprender el pasado o el futuro con expectativas, (b) la apertura a la experiencia, el cual es la habilidad de las personas que pueden visualizar la experiencia sin verse afectadas por sus creencias, (c) la aceptación, que significa no juzgar pensamientos, sentimientos, (d) el dejar pasar, el cual es no dejarse perturbar por ningún pensamiento, sentimiento o deseo, (e) la intención, es el primer paso para el cambio (Lindsay & Creswell, 2017).

La presente investigación tiene como objetivo identificar si la aplicación de técnicas de Mindfulness reduce los síntomas de los episodios de ansiedad y depresión en adolescentes, jóvenes y adultos, por lo tanto, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿la aplicación de técnicas de mindfulness reduce significativamente la sintomatología en los episodios de ansiedad y depresión en adolescentes, jóvenes y adultos?

CAPÍTULO II: MÉTODO

2.1. Criterios de elegibilidad

Los criterios son el paso de selección de elegibilidad de una revisión sistemática, ello implica la especificación de criterios de elegibilidad, determinando qué estudios hallados en las búsquedas son relevantes para responder a la pregunta y obtener los resultados de los objetivos propuestos para la revisión del estudio (Siddaway et al., 2018).

2.1.1. Criterios de inclusión

La selección de la literatura acerca de las prácticas del mindfulness en casos de ansiedad y depresión, fue mediante la selección de: (a) estudios de tipo cuantitativos, dado su medición y replicación del estudio, (b) investigación con referencia aplicativa del mindfulness para episodios de ansiedad y depresión, (c) investigación donde la variable mindfulness sea una variable de intervención en casos de ansiedad y depresión, (d) estudios de intervención en adolescentes, jóvenes y/o adultos (e) investigaciones que consignen la cantidad muestral del estudio, (f) investigaciones que informen y evidencien los instrumentos usados para el pre y el postest, (g) investigaciones desarrolladas en idioma español y/o inglés, debido a que el primero es el idioma de construcción de este estudio, y el segundo debido a que es el idioma más usado para la publicación de artículos científicos, (h) investigaciones que contemplen un rango de desde el 2012 hasta el 2022, (i) estudios indexados en alguna base de datos, y (j) investigaciones que contemplen la participación de adolescentes, jóvenes y adultos con episodios de ansiedad y depresión en el contexto pre-pandemia y pandemia.

2.1.2. Criterios de exclusión

Los estudios que no serán analizados fueron los siguientes productos: libros, tesis, cartas al editor, resúmenes, etc. Dicho criterio es debido a que, solo se consideraron artículos científicos indexados a una base de datos, el cual garantiza la rigurosidad metodológica y la contrastación de sus resultados. Asimismo, no se recurrirá a la recolección de investigaciones de la misma naturaleza que el presente estudio (revisiones sistemáticas), debido a que, se buscó conocer los valores estadísticos de la manipulación de las variables mediante programas de intervención que incluyeron la práctica de mindfulness en casos

de ansiedad y depresión, permitiéndose alcanzar los objetivos propuestos, asimismo, estudios que no evidencien resultados diferenciales en el tratamiento. Por último, estudios que hayan contemplado la participación de niños(as).

2.2. Estrategias de búsqueda

La búsqueda de toda la literatura se dio en la temporalidad del 2012 al 2022, debido a que es un rango estipulado por diferentes manuales, que argumentan que es un rango adecuado para analizar una serie de artículos bajo una propuesta investigativa en común (Siddaway et al., 2018). Para ello, la selección de la literatura acerca de las prácticas del mindfulness en episodios de ansiedad y depresión se basó en la búsqueda de las principales bases de datos como: APA Psynet, Taylor y Francis, Scopus y Web of Science.

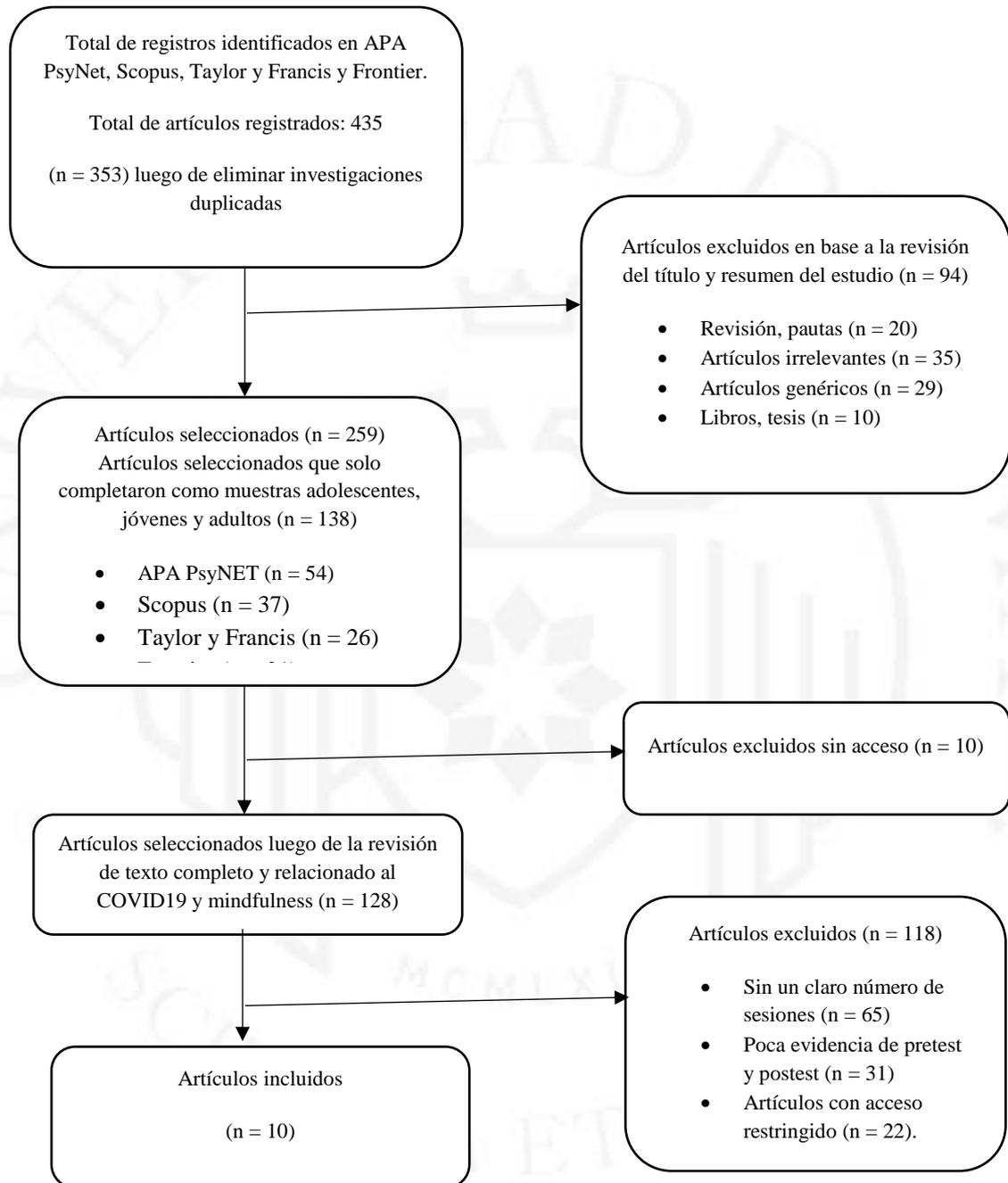
La exploración de los artículos fue mediante la metodología PRISMA, la cual es empleada internacionalmente para reclutamiento adecuado de información en base a una investigación de análisis sistemático de la literatura, para ello, se hizo uso de una serie de palabras claves que permitió precisar la búsqueda de información en el idioma inglés, los términos fueron los siguientes: effects of mindfulness, teenagers mindfulness, intervention program, youth and adults and mindfulness, COVID-19 and mindfulness, pandemic and youth, full attention, anxiety and depression in mindfulness. Asimismo, en el idioma español: efecto del mindfulness, COVID-19 y mindfulness, jóvenes y mindfulness, programa de intervención en adolescentes, pandemia y adultos, atención plena en adolescentes, ansiedad y mindfulness; y depresión y mindfulness. Los términos anteriormente seleccionados se encuentran en relación con estudios de corte psicológico que se hallaron bajo un listado de palabras (tesauro) y que representan un contexto en las bases de datos utilizadas en el estudio. Además, las palabras fueron combinadas de la siguiente forma: mindfulness/intervention, single case study/mindfulness. Asimismo, se hizo uso de la combinación de palabras como “AND” y “OR”, estas palabras fueron: (full attention OR consciencia) AND (intervention program or effects of a program) AND (atención o consciencia plena).

El análisis de la revisión se dio de manera manual, bajo el propósito de identificar las características que permitan alcanzar los objetivos propuestos.

2.3. Flujograma

Figura 2.1

Análisis de la literatura



Nota. Selección de artículos mediante la metodología PRISMA.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 3.1

Análisis de artículos incluidos

Autor	Philippe et al. (2021)	Sanilevici et al. (2021)	Kam et al. (2021)	Volanen et al. (2020)	Zhu et al. (2021)	Moix et al. (2021)	Ghawadra et al. (2020)	Gomez-Odrizola et al. (2019)	López et al. (2017)	Gallego et al. (2014)
Título	Effects of physical activity and mindfulness on resilience and depression during the first wave of the COVID-19 pandemic	Mindfulness-based stress reduction increases mental well-being and emotion regulation during the first wave of the COVID-19 pandemic: an online synchronous intervention study	Daily mindfulness training reduces the negative impact of exposure to news about COVID-19 on affective well-being	Healthy learning mind – Effectiveness of a mindfulness program on mental health compared to a relaxation program and teaching as usual in schools: A cluster-randomised controlled trial	Mindfulness practice for protecting mental health during the COVID-19 pandemic	Effects of a mindfulness program for university students	The effect of mindfulness-based training on stress, anxiety, depression, and job satisfaction among ward nurses: a randomized control trial.	El programa de mindfulness “Aprendiendo a Respirar” en adolescentes haciendo la transición a la universidad: Ensayo piloto controlado aleatorizado	Evaluación de un programa de mindfulness. Efectos preliminares sobre regulación emocional y sintomatología	Effect of a Mindfulness Program on Stress, Anxiety and Depression in University Students
Objetivo	Investigar los efectos de la atención plena y la actividad física sobre la depresión y la resiliencia durante la primera ola de la pandemia de COVID-1	Evaluar un programa en línea de reducción de la ansiedad basado en la atención plena (MBSR) de 8 semanas en aspectos de la salud mental durante la primera ola de la pandemia de COVID-19.	Examinar si la práctica diaria de mindfulness tiene un impacto beneficioso en el bienestar afectivo de la exposición a las noticias de COVID-19	Evaluar los efectos de las intervenciones basadas en atención plena en un contexto escolar.	Examinar si la práctica de mindfulness en condiciones de confinamiento favorece a un cambio en la salud mental	Determinar la eficacia de un programa breve de atención plena para la disminución de la ansiedad y el aumento de la consciencia	Evaluar el efecto de un entrenamiento de atención plena de un mes para la mejoría de la ansiedad y depresión en enfermeras	Evaluar los efectos de un intervención basada en mindfulness un estudiantes	Probar la eficacia de un programa de mindfulness para el equilibrio emocional una mejor calidad y satisfacción con la vida	Investigar si el entrenamiento en mindfulness genera una reducción significativa de los síntomas de ansiedad y depresión
Diseño de investigación	Experimental (Significancia estadística y Coeficiente de determinación)	Experimental (ANOVA)	Experimental (Tamaño del efecto)	Experimental (Significancia estadística y tamaño del efecto)	Experimental (ANOVA)	Experimental (Significancia estadística y tamaño del efecto)	Experimental (Significancia estadística y Coeficiente de determinación)	Experimental (Tamaño del efecto)	Experimental (Significancia estadística y tamaño del efecto)	Experimental (Significancia estadística y tamaño del efecto)
Muestra	n = 195	n = 92	n = 62	n = 3519	n = 521	n = 72	n = 118	n = 70	n = 11	n = 125
Edad	18 a más (M = No)	No (M = 41.9)	19 a 63 (M= 29.9)	12 a 15 (M = No)	25 a 60 años (M = No)	No (M = 18.20; 19.29; 20.25)	25 a 31 (M = No)	No (M = 17.9)	21 a 73 (M = 47)	18 a 43 (M = 20.7)

Intervención basada en Mindfulness	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Variable ansiedad y depresión	Depresión	Ansiedad	Ansiedad y depresión	Depresión	Ansiedad y depresión	Ansiedad	Ansiedad y depresión	Ansiedad y depresión	Ansiedad y depresión	Ansiedad y depresión
Instrumentos de medición	The Beck Depression Inventory-Fast Screen-France (BDIFS-Fr)	Freiburg Mindfulness Inventory(FMI) / State-Trait Anxiety Inventory (STAI)	Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS)-depression scale/ Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS)-anxiety scale	Beck Depression Inventory / The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)	Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) / Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CESD)	Trait Scale of the State-Trait Anxiety Inventory/Five Facet Mindfulness Questionnaire	Stress, Anxiety and Depression Scale (DASS-21) / Mindful Attention Awareness Scale (MAAS)	Escala de Depresión del Centro para Estudios Epidemiológicos/ La subescala de ansiedad del Cuestionario de 90 Síntomas/ El Cuestionario de las Cinco Facetas de Mindfulness-Adolescentes	Inventario de síntomas SCL-90-R/ Dificultades en la Regulación Emocional (DERS)	Abbreviated Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS-21)
Confiabilidad	No reporta	$\alpha = .856 / \alpha = .939$	No reporta	$\alpha = .860 / \alpha = .790$	No reporta	$\alpha = .900 / \alpha = \text{No}$	$\alpha = .970 / \alpha = .890$	$\alpha = .900 \text{ a } .920 / \alpha = .870 \text{ a } .810 / \alpha = .720 \text{ a } .910$	No reporta	$\alpha = .900$
Resultados	Los resultados mostraron que los ejercicios del mindfulness ayudaron a fortalecer el nivel de resiliencia en las personas que la practicaron, de esa manera se evidencia que es una herramienta útil para hacer frente a la adversidad de un contexto pandémico	Los resultados brindan evidencia positiva de la viabilidad del programa en línea MBSR apoyar la salud mental de las través de la regulación de las emociones en tiempos difíciles, como una pandemia global.	Los hallazgos resaltan la utilidad de la práctica breve y diaria de atención plena como una técnica para aumentar el afecto positivo y proteger el bienestar afectivo de la noticias de COVID-19. Además es una técnica fácil y rentable.	Los resultados señalan que aplicar un programa corto de mindfulness reduce los síntomas depresivos y mejora el funcionamiento socioemocional.	Los resultados evidenciaron que la aplicación de atención plena reduce la angustia relacionada la pandemia, además su frecuencia mejora síntomas de ansiedad, depresión y estrés. Además es una intervención bajo costo en época de crisis.	Se evidenció la eficacia del programa para reducir la ansiedad y se incrementó la conciencia en los grupos de intervención	Los resultados señalan que el entrenamiento de Mindfulness en enfermeras es eficaz que para reducir la ansiedad	El entrenamiento en mindfulness ayuda a que las personas puedan tener una mayor resiliencia, autoconcepto, autocompasión y demostró una disminución significativa en la ansiedad y depresión.	Las comparaciones pre y post tratamiento mostraron una mejoría estadísticamente significativa tanto en los niveles de sintomatología como en los de desregulación emocional.	Las puntuaciones totales para todas las variables relacionadas con el grupo de atención plena disminuyeron significativamente, incluida una importante reducción del estrés

Nota. Elaboración propia

La investigación revisó y analizó diez artículos que estudian la práctica de las técnicas del mindfulness en episodios de ansiedad y depresión. En ese sentido, se analizaron artículos de diseño experimental, que contemplaban la intervención basada en las prácticas del mindfulness (n = 10). En general, la medición de las evaluaciones a los participantes se realizó mediante instrumentos adaptados a los contextos donde se aplicaron las intervenciones, de esa manera se pudo comprobar la reducción de los síntomas los episodios ansiosos y depresivos bajo el contexto prepandemia y pandemia. Asimismo, en los estudios imperaron las técnicas basadas en terapia cognitiva-conductual.

El reclutamiento de los estudios estuvo clasificado en dos grupos, las cinco primeras investigaciones están referidas a la intervención de las prácticas del mindfulness para la reducción de los síntomas de episodios ansiosos y depresivos durante la pandemia del COVID-19. Asimismo, la segunda agrupación está constituida por los otros cinco estudios, pero con la diferencia que fueron aplicadas en el contexto prepandemia, asimismo, otra diferencia fue a nivel de tres grupos de edad (adolescentes, jóvenes y adultos).

El primer estudio desarrollado en Suiza por Philippe et al. (2021) tuvo como objetivo el investigar los efectos de la atención plena y la actividad física sobre la depresión y la resiliencia durante la primera ola de la pandemia de COVID-1. La muestra estuvo constituida por mujeres y hombres entre las edades de 18 años a más, para el primer grupo se designó actividades físicas y para el segundo técnicas de mindfulness. El programa fue de 4 semanas, donde cada semana se llevaban a cabo 2 sesiones de una hora cada una de ellas. En ese sentido, los resultados mostraron que la práctica del mindfulness disminuyó significativamente los síntomas ansiosos y depresivos, ello debido a que, se evidenció un efecto significativo en el cambio en la puntuación de depresión y ansiedad tanto hombres ($Z = -4,006, p < 0,001$) como mujeres ($Z = -6,591, p < 0,001$) vieron disminuir sus puntuaciones con el tiempo mediante las escalas de evaluación. Por lo tanto, se infiere que es importante la inclusión de programas que presenten como técnica la atención plena para hacer frente a los efectos potencialmente traumáticos de una pandemia.

En el segundo estudio realizado en Israel, los investigadores Sanilevici et al. (2021) desarrollaron una investigación que tuvo como propósito principal evaluar un

programa en línea de reducción de la ansiedad basado en la atención plena (MBSR) de 8 semanas en aspectos de la salud mental durante la primera ola de la pandemia de COVID-19. La muestra estuvo conformada por 92 participantes, en relación con el rango de edad el estudio no lo reporta, pero si la media que fue de 41.79. En ese sentido, se desarrolló las actividades en el lapso de 4 semanas que involucró que los participantes se encuentren 2 horas semanales bajo la evaluación y práctica del mindfulness, en la primera semana se tomó el pretest y en la penúltima el postest, la sesión siguiente fue de seguimiento, entonces, se encontró un efecto significativo en la aplicación del modelo a las puntuaciones de atención plena [$F(2, 244) = 21,129, p < 0,001$]. Asimismo, en las comparaciones de los pretest y postest de ansiedad se hallaron diferencias significativas debido a la reducción de las puntuaciones. En conclusión, se obtuvieron cambios al momento de incorporar el programa de mindfulness al tratamiento.

El tercer estudio tuvo como contexto Canadá, donde el propósito general de Kam et al. (2021) fue examinar si la práctica diaria de mindfulness tiene un impacto en los síntomas de ansiedad y depresión producidos por el COVID-19. Por medio de un programa de 6 sesiones donde se involucró el desarrollo de habilidades de mindfulness en 2 horas diarias, 2 veces por semanas. La muestra fue de 64 participantes al inicio, sin embargo, se excluyeron dos por inasistencia, entonces quedaron 62 (52 mujeres y 10 hombres), entre las edades de 19 a 63 años con una media de 29.9 años. Se conoció que las técnicas del mindfulness son significativas en la reducción de la sintomatología, ya que se obtuvo valores que comprueban los cambios significativos en el pre y postest ($p = 0.004, d = 0.28$), por otro lado, los resultados de la interacción grupo de estudio no fue significativo ($b = -0,02, SE = 0,02, IC \text{ del } 95\% = [-0,01, 0,05], p = 0,207; \chi^2(1) = 1,60, p = 0,206$). En ese sentido, el aprender técnicas de mindfulness favorece a la reducción de los problemas mencionados, debido a que, facilita la experiencia de vivir el presente, de esa manera se prioriza lo que sucede ahora y no lo que posiblemente traería ello.

El cuarto estudio incluido en la presente investigación es el de Volanen et al. (2020) desarrollado en Finlandia. Tuvo como objetivo el evaluar los efectos de las prácticas basadas en la atención plena en el contexto escolar. Esta investigación trabajó en una muestra de adolescentes de 3519 participantes de entre las edades de 12 a 15 años, pertenecientes a 56 escuelas de Finlandia. El estudio fue un ensayo controlado para la

medición de las puntuaciones en el pretest-postest en grupos experimentales, obteniéndose resultados que evidencian bajas puntuaciones entre las diferencias del pre y postest para los síntomas depresión ($t = 3,93$; $p < .005$), en ese sentido, se concluye que la intervención en técnicas de atención plena, reducen discretamente los síntomas de depresivos.

En China, el quinto estudio estuvo bajo la dirección de Zhu et al. (2021) y tuvo como propósito examinar si la práctica de mindfulness favorece a la disminución de la angustia, ansiedad, depresión y estrés. Los participantes fueron personas entre las edades de 25 a 60 años, en este resultado no se reportó la media estadística en referencia a los años. Los resultados evidenciaron que la frecuencia de la práctica del mindfulness conllevó a cambios significativos para la mejoría de los síntomas depresivos (ANOVA: $F(7,437) = 15,586$; $p < 0,001$; $R^2 = 0,200$; Coeficiente: $B = 0,108$; $SE_B = 0,022$; IC = 0,066, 0,151; $\beta = 0,225$; $t(437) = 5,003$, $p < 0,001$, $pR^2 = 0,054$; potencia alcanzada = 0,999), la reducción de los síntomas ansiosos fueron significativos (ANOVA: $F(7,437) = 40,825$; $p < 0,001$; $R^2 = 0,395$; Coeficiente: $B = 0,095$; $SE_B = 0,022$; IC = 0,052, 0,137; $\beta = 0,171$; $t(437) = 4,374$; $p < 0,001$; $pR^2 = 0,042$; potencia alcanzada = 0,993). Entonces, se concluye que los participantes que pusieron en prácticas las técnicas de mindfulness manifestaron presentar una disminución en los síntomas de depresión y ansiedad, de esa manera, los programas basados en mindfulness podrían ser una opción viable para la mejoría de la salud mental, dado que es de bajo costo económico en tiempo de pandemia.

En España y como sexto estudio, está Moix et al. (2021) quienes se plantearon determinar la eficacia de un programa de atención plena para la disminución de la ansiedad y el aumento de la consciencia. El primer estudio fue un estudio cuasiexperimental y los tres estudios restantes fueron ensayos controlados aleatorios (ECA). Asimismo, para la evaluación del efecto se suministró un programa de mindfulness a los grupos de intervención, los cuales fueron medidos mediante la escala de ansiedad (STAI-T, siglas en inglés) y el cuestionario de consciencia plena (FFMQ, siglas en inglés) antes y en el momento después de la intervención. La muestra estuvo constituida por 72 jóvenes y adultos, en el presente estudio no se reportó un rango de edad exacto, solo se halló las medias estadísticas referidos a tres grupos ($M = 18.20$; 19.29; 20.25). En ese sentido, los hallazgos indicaron que, la ansiedad se redujo y la

conciencia plena aumentó en los grupos de intervención ($p < 0,05$). En los tres ECA la magnitud del cambio entre los grupos, evidenció un crecimiento moderado en la conciencia plena en un estudio ($d = 0,68$) y un crecimiento significativo en los dos restantes ($d = 1,32, 1,01$), por otro lado, en relación con la ansiedad se evidenciaron reducciones significativas en los tres estudios restantes ($d = 0,80; 1,04; 0,81$). Como conclusión, este programa de atención plena demostró ser eficaz para reducir la ansiedad, y aumentar la conciencia plena.

La séptima investigación, realizada en Malasia por Ghawadra et al. (2020) tuvo como propósito central evaluar el efecto de una intervención de un mes de practica de atención plena para la mejoría de la ansiedad y depresión. Los participantes inicialmente fueron 932 personas adultas, que posteriormente se vieron reducidas a 118 debido a inasistencias y criterios de inclusión del estudio, los participantes tuvieron una edad rango de entre 25 a 31, pero sin el reporte de la media. Por otro lado, se tuvieron dos grupos, al primer grupo se le suministró un taller de habilidades para el incremento de la atención plena, el cual contó con dos horas de entrenamiento, cuatro semanas de auto práctica suministrada por medio de una plataforma virtual, donde se desarrollaron técnicas de atención plena. Tanto el grupo de intervención como el grupo control fueron evaluados a priori y posteriori de la intervención y con ocho semanas de seguimiento. Todo el proceso inicial y de seguimiento ha sido medidas mediante la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés-21, Escala de Satisfacción Laboral y Escala de Consciencia de Atención Consciente. Finalmente, los resultados evidenciaron que sí se obtuvo un efecto significativo en los síntomas ansiosos y depresivos ($p < .05$). En cuanto a la diferencia entre los grupos y la interacción entre tiempo y grupo, hubo un efecto significativo para la ansiedad y depresión ($p = .037; p = .008$). En síntesis, la aplicación del taller de mindfulness evidenció efectos reductores de sintomatología ansiosa y depresiva.

El octavo estudio se realizó en España y fue realizado por Gomez-Odrizola et al. (2019) tuvo como objetivo el evaluar los efectos del mindfulness mediante un programa para estudiantes, asimismo, los participantes fueron 70, donde se designó 31 participantes para el grupo control y para el grupo experimental fueron 39 participantes, como media fue de 17.9 años. Entonces, la intervención se baso en seis sesiones en dos grupos, uno de intervención y otro de control, de esa manera buscando el desarrollo de la práctica de atención plena, suministrándose en 2 sesiones mediante una plataforma virtual, las

actividades tuvieron una duración de una hora. El propósito del estudio fue la aplicación de un programa de mindfulness, donde los resultados indicaron que no se halló diferencias significativas en el pretest entre grupos, es decir, la manipulación de estrategias no fue significativo en la reducción de los síntomas depresivos y ansiosos ($U = 426.5, p = .018, rR = .28$). Sin embargo, cuando se aplicaron las sesiones de mindfulness las puntuaciones en depresión y ansiedad fueron significativamente menores a la posterior aplicación del grupo de intervención $t(55) = 3.46, p = .001, d = .46$. Por lo tanto, se infiere que la aplicación de estrategias del mindfulness ayuda a la remisión de síntomas depresivos y ansiosos.

En la novena investigación, llevada a cabo en Argentina por López et al. (2017) desarrollaron un estudio cuyo propósito fue probar la eficacia de un programa de mindfulness para el equilibrio emocional una mejor calidad y satisfacción con la vida. Los participantes fueron 11 entre hombres y mujeres dentro de un rango de edad de 21 a 73 años con una media de 47. El programa contó con siete sesiones de habilidades DBT. Asimismo, el resultado del análisis posterior empleando *t* de student evidenció un efecto significativo de $(t_{10}) = 2,375; p < 0,04$ en los resultados de un pre y post, en ese sentido el instrumento de recolección encontró datos que concluyeron en valores significativos ($p > .05$) y con un tamaño del efecto adecuado ($> .0.3$). Por lo tanto, es importante la aplicación de las técnicas de mindfulness para problemas emocionales.

Por último, en España el estudio desarrollado por Gallego et al. (2014) tuvo como propósito investigar si el entrenamiento en mindfulness genera una reducción significativa de los síntomas de ansiedad y depresión. Los participantes fueron 125 personas adultas entre un rango de edad de 18 a 43 años con una media de 20.7. Los grupos seleccionados fueron tres: el primer grupo fue la aplicación de ejercicios de mindfulness, el segundo de actividades físicas y el tercero de fue un grupo control. Por otro lado, el instrumento que se suministró fue la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21, siglas en inglés). En el grupo que se aplicó las técnicas de mindfulness los valores hallados indicaron que sí existen efectos en la reducción de la ansiedad y depresión, a diferencia del grupo control, donde no se aplicaron las técnicas de atención plena en depresión ($t = 2.019, p = .053; d = .602$) y ansiedad ($t = .715, p = .480; d = .318$), en el grupo control para depresión ($t = -1.432, p = .160; d = .021$), ansiedad ($t = -1.704, p = .096; d = .032$) y para el grupo de actividades físicas en depresión ($t = -1.242, p =$

.225; $d = .204$), ansiedad ($t = .823$, $p = .418$; $d = .149$). Por lo tanto, la práctica constante de mindfulness coopera en la remisión de sintomatología ansiosa y depresiva en los participantes.



CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue identificar si la aplicación de las técnicas del mindfulness reduce los síntomas de los episodios de ansiedad y depresión en adolescentes, jóvenes y adultos. Estudios como el de Morrison et al. (2017) hacen énfasis en la importancia de la intervención temprana de casos de ansiedad y depresión, con el propósito de reducir las consecuencias sociales, económicas y de salud que estas acarrearán. Sin embargo, el contexto de pandemia ha producido un incremento notable en el número de casos, debido a que la pandemia puede percibirse como un evento potencialmente peligroso para la estabilidad de las personas. Por ello, la integración de los estudios nos señala que el entrenamiento con mindfulness sí evidencia una reducción de la sintomatología en ansiedad y depresión, además se hallaron diferencias en los resultados entre adolescentes jóvenes y adultos. Asimismo, es una técnica efectiva, fácil de aplicar y de bajo costo.

Con respecto a la edad de los participantes, las investigaciones de Gomez-Odrizola et al. (2019) y de Volanen et al. (2020) contemplaron a adolescentes de entre los 12 a 17 años, estudios en los que se hallaron cambios significativos mediante la intervención de técnicas de mindfulness, señalan que esto es debido a que los adolescentes se encuentran en una etapa de desarrollo, donde se encuentran frente a constantes cambios físicos, sociales y psicológicos, por lo tanto, el ejercitarse en atención plena facilita eficazmente la reducción de síntomas ansiosos y depresivos, asimismo, facilita el cambio en el comportamiento social y a la maduración emocional en los adolescentes. Además, las prácticas del mindfulness en este rango de edad es un factor de prevención a futuro, dado que, previene adecuadamente la sintomatología crónica de la ansiedad y depresión en la edad adulta.

Por otro lado, las investigaciones de Gallego et al. (2014), Ghawadra et al. (2020), Kam et al. (2021), López et al. (2017), Moix et al. (2021), Philippe et al. (2021) Sanilevici et al. (2021), Zhu et al. (2021), que se han centrado en muestras de personas jóvenes y adultas de edades entre 18 a 73 años, puntualizan que las técnicas del mindfulness son adecuadas debido a la reducción significativa que se presenta al intervenir en casos de depresión y ansiedad. Asimismo, se encontró que las técnicas de atención plena en adolescentes y adultos promueven o cimientan las bases de la conciencia metacognitiva, además de que disminuye la rumiación a través de la desconexión de las actividades

cognitivas perseverantes y mejora las capacidades de atención a través de ganancias en la memoria de trabajo. Esta última, a su vez, contribuye a estrategias efectivas de regulación emocional, con el fin de reducir síntomas ansiosos y depresivos en jóvenes y adultos, a diferencia de la aplicación con los adolescentes donde se busca en gran parte la prevención.

Por otro lado, en relación a los cinco estudios en la época pandémica, dos de ellos analizaron los cambios de las variables en relación con el COVID (Kam et al., 2021; Philippe et al., 2021) donde la aplicación de la intervención se realizó en un rango de cuatro a ocho sesiones y se hallaron cambios significativos, descubrieron que una consciencia sin una mirada prejuiciosa propicia un inicio para la disminución de los síntomas ansiosos y depresivos; además, el estudio de Zhu et al. (2021) fue el programa de intervención más prolongado que duro en promedio de 6 a 24 meses, al igual que los anteriores resultados, los cambios significativos se debieron a la intervención de altos grados de metac consciencia. Entonces, en coherencia a lo fundamentado teóricamente por Kubo et al. (2018) refiere que la atención plena es un juicio que lleva a un estado mental representado por la consciencia sin preocupaciones del presente, comprendidas entre ellas a las emociones, las cogniciones, los estados corporales, la consciencia y el contexto; asimismo, ello inculta la apertura hacia la aceptación de uno mismo y de las cosas que no se pueden cambiar.

En ese sentido, en los tres estudios anteriormente mencionados, se observó que la intervención fue en base a dos componentes de la atención plena, el primero que implica la autorregulación de la atención y el segundo que implica una orientación hacia el momento presente, el cual es caracterizado por la curiosidad, la apertura y la aceptación. Entonces, la premisa básica que subyace a las prácticas de atención plena es que, experimentar el momento presente sin juzgar y con apertura puede contrarrestar eficazmente los efectos de los factores estresantes, debido a que la orientación excesiva hacia el pasado o el futuro, cuando se trata de factores estresantes, puede estar relacionada con sentimientos de depresión y ansiedad.

Asimismo, en los resultados de los estudios de Kam et al. (2021), Philippe et al. (2021), Sanilevici et al. (2021) y Volanen et al. (2020) se hallaron cambios moderadamente efectivos para reducir síntomas como la tristeza, alteraciones psicofisiológicas como el sudor, respiración rápida, etc.; añadido a ello, la respiración

lenta y profunda involucrada en la meditación consciente puede aliviar los síntomas corporales de angustia al equilibrar las respuestas simpáticas y parasimpáticas. En ese sentido, los dos estudios que examinaron específicamente los efectos del mindfulness sobre el estado de ánimo y los síntomas de ansiedad llegaron a conclusiones divergentes (Sanilevici et al., 2021; Volanen et al., 2020), en relación con la técnica debiera de aplicarse solo en casos graves del ánimo o en circunstancias normales. Por otro lado, los estudios de Kam et al. (2021) y Philippe et al. (2021) enfatizaron que si bien, sí existen conclusiones importantes, ellos deberían tomarse aun con cautela, ya que, el cambio en las puntuaciones del pretest podría haberse propiciado a variables extrañas dentro del ambiente de cada grupo muestral.

En relación con los cinco estudios que aplicaron sesiones de mindfulness antes del contexto pandémico (Gallego et al., 2014; Ghawadra et al., 2020; Gomez-Odrizola et al., 2019; López et al., 2017; Moix et al., 2021) se observa que el rango de evaluación fue de 4 a 7 sesiones. Los resultados señalan que los síntomas de ansiedad o depresión no presentan un cambio significativo al inicio del tratamiento; y ello puede conllevar a que la aplicación de las técnicas de mindfulness pueda presentar una reducida eficacia en la disminución de los síntomas ansiosos y depresivos. Asimismo, las técnicas practicadas en 4 de estos 5 estudios estuvieron en base a las prácticas budistas y de yoga, como por ejemplo la Terapia basada en la atención plena, La terapia cognitiva basada en la atención plena, o la Reducción del estrés basada en la atención plena; y estas tres terapias se han convertido en una forma de tratamiento muy popular en la psicoterapia contemporánea, ya que buscan la prevención de recaídas en lugar de reducir los síntomas agudos.

Por otro lado, los estudios de Ghawadra et al. (2020), Gomez-Odrizola et al. (2019) y Moix et al. (2021) enfatizan en que, puede ser relevante promover la práctica de mindfulness entre los jóvenes y adultos, para el favorecimiento del desarrollo de los factores protectores que pueden obtener este grupo de personas, es decir, los resultados encontrados en estos estudios sugieren que la práctica del mindfulness permitiría reducir los síntomas ansiosos y depresivos ante situaciones que pueden resultar potencialmente dañinas para las personas, por lo tanto, puede ser relevante promover programas de salud que incluyan atención plena y actividad física para hacer frente a los efectos de la sociedad.

Para el estudio, las limitaciones presentadas estuvieron en base a los resultados obtenidos, debido a que, las investigaciones analizadas no tuvieron un solo rango de edad, sino diversos, ello produce que las inferencias de las conclusiones sean más generales y no puedan plantearse para grupos específicos. En ese sentido, se recomienda el poder realizar estudios experimentales que utilizan intervenciones basadas en Mindfulness con adolescentes, jóvenes y adultos en el contexto peruano.



CONCLUSIONES

El presente estudio se basó en la revisión de 10 artículos de tipo experimental, ello con el objetivo de comprobar si la práctica del mindfulness es eficaz en los episodios ansiosos y depresivos. A raíz de lo cual, se llegó a las siguientes conclusiones:

- Los datos hallados en las 10 intervenciones antes y durante la pandemia por el COVID-19, han evidenciado cambios moderadamente significativos en la reducción de los episodios ansiosos y depresivos.
- La intervención para los casos de ansiedad y depresión mediante el mindfulness en adolescentes busca principalmente la prevención sintomatológica, a diferencia de muestras jóvenes y adultos donde su principal objetivo es la reducción de síntomas.
- Las técnicas de intervención que se emplearon para la reducción sintomatológica en episodios de ansiedad y depresión son: La terapia basada en la atención plena, La terapia cognitiva basada en la atención plena y La reducción del estrés basada en la atención plena.
- El desarrollo de actividades dentro del mindfulness se da mediante un rango de 2 a 7 sesiones por taller estipulados en un tiempo de 6 a 24 meses de trabajo, es decir, el efecto producido en este intervalo de tiempo es eficaz debido a que reduce la sintomatología depresiva y ansiosa, y es eficiente dado el reducido número de sesiones que requiere para lograr cambios significativos.

REFERENCIAS

- Agudelo, D., Buela-Casal, G., & Spielberger, Ch. (2007) Ansiedad y depresión: el problema de la diferenciación a través de los síntomas. *Universidad de Granada, Salud Mental*, 30(2), 33-41. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=16113>
- American Psychiatric Association. (2022, 05 de marzo). *What are anxiety disorders*. APA. <https://www.psychiatry.org/patients-families/anxiety-disorders/what-are-anxiety-disorders>
- Asociación Americana de Psicología. (2017), *Diccionario APA de Psicología Clínica*. Asociación Americana de Psicología
- Asociación Americana de Psicología. (2021, 02 diciembre), *Ansiedad*. APA <https://www.apa.org/topics/anxiety>
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B., & Emery, G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión*. Desclee De Brouwer.
- Bennebroek, F., Sprangers, M. A. G., de Vries, L. M., Sanderman, R., Stokkers, P. C. F., Verdam, M. G. E., Burger, H., & Bockting, C. L. H. (2020). I am a total failure: Associations between beliefs and anxiety and depression in patients with inflammatory bowel disease with poor mental quality of life. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 48(1), 91–102. <https://doi.org/10.1017/S1352465819000444>
- Bueno-Notivol, J., Gracia-García, P., Olaya, B., Lasheras, I., López-Antón, R., & Santabárbara, J. (2020). Prevalence of depression during the COVID-19 outbreak: A meta-analysis of community-based studies. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 1(5), 11-20. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.07.007>
- Clark, D., & Beck, A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Editorial Desclee De Brouwer.
- Centro Nacional de Vacunación y Enfermedades Respiratorias [NCIRD] (2022, 27 de enero). *Cuarentena y Aislamiento. Estados Unidos: Centros para el control y la prevención de enfermedades*. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/quarantine-isolation.html>
- Fajkowska, M., Domaradzka, E., & Wytykowska, A. (2018). Types of anxiety and depression: Theoretical assumptions and development of the Anxiety and Depression Questionnaire. *Frontiers in Psychology*, 1(8), 23-30. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02376>
- Fish, J., Brimson, J., & Lynch, S. (2016). Mindfulness interventions delivered by technology without facilitator involvement: What research exists and what are the

clinical outcomes? *Mindfulness*, 7(5), 1011–1023. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0548-2>

- Fried, E. I., & Nesse, R. M. (2014). The impact of individual depressive symptoms on impairment of psychosocial functioning. *Plos ONE*, 9(2), 20-31. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0090311>
- Gallego, J., Aguilar-Parra, J., Cangas, A., Langer, Á., & Mañas, I. (2014). Efecto de un programa de mindfulness sobre el estrés, la ansiedad y la depresión en estudiantes universitarios. *Revista Española de Psicología*, 17(1), 100-120. <https://doi.org/10.1017/sjp.2014.102>
- Garland, E. L., Hanley, A. W., Goldin, P. R., & Gross, J. J. (2017). Testing the mindfulness-to-meaning theory: Evidence for mindful positive emotion regulation from a reanalysis of longitudinal data. *Plos One*, 12(12), 8-17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187727>
- Ghawadra, S. F., Lim Abdullah, K., Choo, W. Y., Danaee, M., & Phang, C. K. (2020). The effect of mindfulness-based training on stress, anxiety, depression, and job satisfaction among ward nurses: a randomized control trial. *Journal of Nursing Management*. 1(2), 10-21. <https://doi.org/10.1111/jonm.13049>
- Gomez-Odrizola, J., Calvete, E., Orue, I., Fernandez-Gonzales, L., & Prieto-Fidalgo, A. (2019). El programa de mindfulness “Aprendiendo a Respirar” en adolescentes haciendo la transición a la universidad: Ensayo piloto controlado aleatorizado. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(3). 1-7. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2019.06.2.1>
- Goodwin, R. D., Weinberger, A. H., Kim, J. H., Wu, M., & Galea, S. (2020). Trends in anxiety among adults in the United States, 2008-2018: Rapid increases among young adults. *Journal of Psychiatric Research*, 1(2), 34-41. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.08>
- Instituto MIDAP. (2020, 05 de diciembre). *Depresión y malestar social en Chile*. <https://www.ciperchile.cl/2020/12/05/depresion-y-malestar-social-en-chile-i-lo-que-sabemos/>
- Kabat-Zinn, J. (2021). The Liberative Potential of Mindfulness. *Mindfulness*, 12(1), 1555-1563. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12671-021-01608-6>
- Kam, J. W. Y., Javed, J., Hart, C. M., Andrews-Hanna, J. R., Tomfohr-Madsen, L. M., & Mills, C. (2021). Daily mindfulness training reduces negative impact of COVID-19 news exposure on affective well-being. *Psychological Research*. 3(21), 100-121. <https://doi.org/10.1007/s00426-021-01550-1>
- Kubo, A., Altschuler, A., Kurtovich, E., Hendlish, S., Laurent, C. A., Kolevska, T., ... Avins, A. (2018). A Pilot Mobile-Based Mindfulness Intervention for Cancer Patients and Their Informal Caregivers. *Mindfulness*. 10(2), 100-120. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0931-2>

- Lam, R. W., Kennedy, S. H., McIntyre, R. S., & Khullar, A. (2014). Cognitive dysfunction in major depressive disorder: Effects on psychosocial functioning and implications for treatment. *The Canadian Journal of Psychiatry*, *59*(12), 649–654. <https://doi.org/10.1177/070674371405901206>
- Lebel, S., Mutsaers, B., Tomei, C., Leclair, C. S., Jones, G., Petricone-Westwood, D., ... Dinkel, A. (2020). Health anxiety and illness-related fears across diverse chronic illnesses: A systematic review on conceptualization, measurement, prevalence, course, and correlates. *Plos One*, *15*(7), 100-110. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234124>
- Lindsay, E. K., & Creswell, J. D. (2017). Mechanisms of mindfulness training: Monitor and Acceptance Theory (MAT). *Clinical Psychology Review*, *1*(51), 48–59. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.10.011>
- López, D., Puddinton, M., Jaramillo, M., Moiseff, C., Gagliesi, P., & Stoewsand, C. (2017). Evaluation of a mindfulness program. Preliminary effects on emotional regulation and symptomatology. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, *9*(3), 1-16. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.redalyc.org%2Fpdf%2F3331%2F333153776001.pdf&clen=439243>
- Ministerio de Salud. (2018, 02 de noviembre). *Lineamientos de política sectorial en salud mental*. Minsa. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fvs.minsa.gob.pe%2Flocal%2FMINSA%2F4629.pdf&clen=2219889&chunk=true>
- Ministerio de Salud. (2021, 05 de setiembre). *Salud mental: el 52.2% de limeños sufre de estrés debido a la pandemia*. Minsa. <https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2021/edicion-72/nota4/index.html>
- Ministerio de Salud. (2022, 01 de julio). *Tiempos de pandemia 2020-2021*. Minsa. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fvs.minsa.gob.pe%2Flocal%2FMINSA%2F5485.pdf&clen=12574362&chunk=true>
- Moix, J., Cladellas, M., Gayete, S., Guarch, M., Heredia, I., Parpal, G., Toledo, A., Torrent, D., & Trujillo, A. (2021). Effects of a mindfulness program for university students. *Clínica y Salud*, *32*(1), 30-41. <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a24>
- Morrison, J., Pikhart, H. & Goldblatt, P. (2017). Intervenciones para reducir las desigualdades en salud y desarrollo infantil temprano en Europa desde una perspectiva cualitativa. *Revista Internacional para la Equidad en Salud*, *16*(1). <https://doi.org/10.1186/s12939-017-0584-0>
- Necho, M., Tsehay, M., Birkie, M., Biset, G., & Tadesse, E. (2021). Prevalence of anxiety, depression, and psychological distress among the general population

during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Social Psychiatry*, 2(8), 81-92. <https://doi.org/10.1177/00207640211003121>

- Oblitas, L. (2017). *Psicología de la salud y calidad de vida*. CENGAGE Learning.
- Organización Mundial de la Salud. (2017, 12 de agosto). *Depression and other common mental disorders*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fapps.who.int%2Firis%2Fbitstream%2Fhandle%2F10665%2F254610%2FWHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf&clen=1718948&chunk=true
- Organización Mundial de la Salud. (2018, 04 de septiembre). *Depresión. Visión de conjunto*. OMS https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab_1
- Organización Mundial de la Salud. (2021, 05 de diciembre). *Tablero de la OMS sobre el coronavirus (COVID-19)*. OMS. <https://covid19.who.int/>
- Organización Mundial de la Salud. (2022, 13 de septiembre). *Depresión*. OMS. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Page, M, McKenzie, J, Bossuyt, P, Boutron, I, Hoffmann, T, Mulrow, C, ... Moher, D. (2021). La declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para informar revisiones sistemáticas. *Revisiones sistemáticas*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01626-4>
- Parmentier, F. B. R., García-Toro, M., García-Campayo, J., Yañez, A. M., Andrés, P., & Gili, M. (2019). Mindfulness and symptoms of depression and anxiety in the general population: The mediating roles of worry, rumination, reappraisal and suppression. *Frontiers in Psychology*, 10(1), 43-51. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00506>
- Pérez, M. (2014). *Las terapias de tercera generación como terapias contextuales*. Editorial Síntesis.
- Philippe, R., Schwab, L., & Biasutti, M. (2021). Effects of physical activity and mindfulness on resilience and depression during the first wave of covid-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12(1), 30-41. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.700742>
- Ravitz, P. (2017). Contemporary Psychiatry, Psychoanalysis, and Psychotherapy. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 62(5), 304-307. <https://doi.org/10.1177/0706743717704762>
- Rodríguez-Hidalgo, A. J., Pantaleón, Y., Dios, I., & Falla, D. (2020). Fear of COVID-19, stress, and anxiety in university undergraduate students: a predictive model for depression. *Frontiers in Psychology*, 11(1), 120-131. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.591797>

- Romano, M., Moscovitch, D. A., Ma, R., & Huppert, J. D. (2019). *Social Problem Solving in Social Anxiety Disorder*. *Journal of Anxiety Disorders*, *1*(7), 70-82. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2019.102152>
- Salza, A., Giusti, L., Ussorio, D., Casachi, M., & Roncone, R. (2020). Cognitive behavioral therapy (CBT) anxiety management and reasoning bias modification in young adults with anxiety disorders: A real-world study of a therapist-assisted computerized (TACCBT) program Vs. “person-to-person” group CBT. *Internet Interventions*, *100305*. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100305>
- Sanilevici, M., Reuveni, O., Lev-Ari, S., Golland, Y., & Levit-Binnun, N. (2021). Mindfulness-Based stress reduction increases mental wellbeing and emotion regulation during the first wave of the COVID-19 pandemic: A synchronous online intervention study. *Frontiers in Psychology*, *1*(4), 120-130. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.720965>
- Santomauro, D. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, *1*(2), 100-113. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
- Siddaway, A. P., Wood, A. M., & Hedges, L. V. (2018). How to do a systematic review: a best practice guide for conducting and reporting narrative reviews, meta-analyses, and meta-syntheses. *Annual Review of Psychology*, *70*(1). <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102803>
- Ustun, G. (2020). Determining depression and related factors in a society affected by COVID-19 pandemic. *International Journal of Social Psychiatry*, *7*(1), 90-115. <https://doi.org/10.1177/0020764020938807>
- Timulak, L. (2018). Humanistic-experiential therapies in the treatment of generalised anxiety: A perspective. *Counselling and Psychotherapy Research*, *18*(3), 233–236. <https://doi.org/10.1002/capr.12172>
- Vásquez-Dextre, E. (2016). Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. *Revista Neuropsiquiátrica*, *79*(1), 42-51. <chrome-extension://efaidnbmninnibpcjpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.pe%2Fpdf%2Frpnp%2Fv79n1%2Fa06v79n1.pdf&clen=430549&chunk=true>
- Vares, E, Salum, G, Spanemberg, L., Caldieraro, M., & Fleck, M. (2015). Dimensiones de la depresión: integración de signos y síntomas clínicos desde la perspectiva de médicos y pacientes. *Plos Uno*, *10*(8), 121-130. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0136037>
- Volanen, S.-M., Lassander, M., Hankonen, N., Santalahti, P., Hintsanen, M., Simonsen, N., Suominen, S. (2020). Healthy learning mind – Effectiveness of a mindfulness program on mental health compared to a relaxation program and teaching as usual in schools: A cluster-randomised controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, *260*(1), 660–669. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.087>

- Vorontsova-Wenger, O., Ghisletta, P., Ababkov, V., Bondolfi, G., & Barisnikov, K. (2021). Short mindfulness-based intervention for psychological and academic outcomes among university students. *Anxiety, Stress, & Coping, 17*(2), 120-132. <https://doi.org/10.1080/10615806.2021.193114>
- Wainberg, M. L., Scorza, P., Shultz, J. M., Helpman, L., Mootz, J. J., Johnson, K. A., ... Arbuckle, M. R. (2017). Challenges and Opportunities in Global Mental Health: a Research-to-Practice Perspective. *Current Psychiatry Reports, 19*(5), 87-96. <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0780-z>
- Westphal, M., Wall, M., Corbeil, T., Keller, D., Brodmann-Maeder, M., Ehlert, U., Exadaktylos, A., Klein, B. & Bingisser, R. (2021). Mindfulness predicts less depression, anxiety, and social impairment in emergency care personnel: A longitudinal study. *Plos One, 1*(3), 12-30. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260208>
- Yang, L., Zhao, Y., Wang, Y., Liu, L., Zhang, X., Li, B., & Cui, R. (2015). The effects of psychological stress on depression. *Current Neuropharmacology, 13*(4), 494–504. <https://doi.org/10.2174/1570159x1304150831150>
- Yıldırım, M., Akgül, Ö., & Geçer, E. (2021). The Effect of COVID-19 Anxiety on General Health: the Role of COVID-19 Coping. *International Journal of Mental Health and Addiction, 12*(3), 91-110. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00429-3>
- Ying, Y., Ji, Y., Kong, F., Chen, Q., & Ly, Y. (2021). Internet-based cognitive behavioral therapy for psychological distress in older adults without cognitive impairment living in nursing homes during the COVID-19 pandemic: A feasibility study. *Internet Interventions, 12*(2), 230-239. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2021.100461>
- Zhu, J. L., Schülke, R., Vatansever, D., Xi, D., Yan, J., Zhao, H., ... Wang, S. (2021). Mindfulness practice for protecting mental health during the COVID-19 pandemic. *Translational Psychiatry, 11*(1). <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01459-8>