

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO HENRÍQUEZ UREÑA

FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN

ESCUELA DE PSICOLOGÍA



Eficacia de las Técnicas Mindfulness en la atención de los adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva de Santo Domingo, Distrito Nacional durante el confinamiento y lapandemia Covid-19 en el período Enero-Junio 2021

Sustentantes:

Laurence Hilen Matos Rodríguez 16-1261

Lissette Marie Asensi Maríñez 16-2259

Para la obtención del grado de:

Licenciada en Psicología

Asesores:

Hilda Aquino

Jesús Peña Vásquez

Santo Domingo, D.N., República Dominicana

Julio, 2021

Carta Autorización Asesores para Presentar Tesis

Autorización de Presentación (Tesis o Monografía)

Jesús Peña Vásquez e Hilda Aquino asesor o asesores, de la Escuela de psicología de la facultad de humanidades y educación Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Hace constar que la Tesis o Monografía titulada “Eficacia de las Técnicas Mindfulness en la atención de los adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva de Santo Domingo, Distrito Nacional durante el confinamiento y la pandemia Covid-19 en el período Enero-Junio 2021”, realizada bajo nuestra asesoría, reúne todas las condiciones exigibles para ser presentada y defendida públicamente, considerando tanto la relevancia del tema como del procedimiento metodológico utilizado: revisión teórica adecuada, contextualización, definición de objetivos, variables estudiadas y estructuración de los datos pertinentes a la naturaleza de la información recogida, así como las conclusiones aportadas.

Por todo ello, manifiesto nuestro acuerdo para que sea autorizada su presentación



Firma del asesor de Metodología

(Fecha dd/m/a)



Firma del asesor de Contenido

(24/07/21)

Declaración de Autor de Obra Intelectual Original

Declaración de Autor de Obra Intelectual Original para la presentación de **Tesis de Grado o Informe Final de Programa de Curso Modular**, de Acuerdo a

Disposiciones Vigentes de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña.

Nombres de los estudiantes con cédula de identidad y registro electoral No.

Laurence Matos, cédula 40227229966, colegio electoral número: 1883 y Lissette Asensi, cédula 40228141574, colegio electoral número: 1923 Declaramos: Ser las autoras de la tesis que lleva por Título “Eficacia de las Técnicas Mindfulness en la atención de los adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva de Santo Domingo, Distrito Nacional durante el confinamiento y la pandemia Covid-19 en el período Enero-Junio 2021”, Asesorada por Jesús Pena Vásquez e Hilda Aquino quienes presentaron a la coordinación de metodología e investigación de la Escuela de Psicología, para que sea defendida y evaluada en sesión pública.

Que la tesis es una obra original. Además, puede ser libremente consultable. Nos consta que una vez la tesis haya sido defendida y aprobada, su divulgación se realizará bajo licencia de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña.

Que el contenido de la tesis y su publicación no infringe derechos de propiedad intelectual, industrial, secreto comercial o cualquier otro derecho de terceros, por lo que exoneramos a la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, de cualquier obligación o responsabilidad ante cualquier acción legal que se pueda suscitar derivada de la obra o de su publicación.

Estos datos no vulneran derechos de terceros y por lo tanto asumo cualquier responsabilidad que se pueda derivar de las mismas y de su publicación, como constancia, firmamos el presente documento.

Santo Domingo, DN. República
Dominicana, el día, ___ del mes
de _____ del año ____.

Firma Estudiante _____

Firma Estudiante _____

Agradecimiento

A *Dios*, gracias a Dios por bendecirnos con su presencia en nuestras vidas, por brindarnos las fuerzas para poder salir adelante. Gracias a Dios por ayudarnos en este trayecto para cumplir nuestros sueños.

Les damos las gracias a nuestros padres, por confiar en nosotras, inspirarnos, ser nuestros ejemplos, apoyarnos en este proyecto y siempre mantenerse orgullosos por el trabajo que hemos realizado.

A nuestros amigos porque siempre nos apoyaron y nos dieron palabras valiosas de aliento que nos motivaron a entregar un trabajo del que estamos orgullosas.

A nuestros profesores por guiarnos a lo largo de la carrera y enseñarnos lecciones de vida y lecciones sumamente valiosas para nuestras carreras. Agradecemos su apoyo, amor y su dedicación.

Agradecemos al señor Enrique del equipo Medita por su ayuda y soporte al permitirnos utilizar su aplicación para la realización de este trabajo de grado.

A nuestros asesores de Tesis Hilda Aquino y Jesús Peña, un especial agradecimiento por su tiempo, apoyo, paciencia y dedicación para nosotras poder culminar este trabajo de investigación.

Agradecemos a la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña y a la escuela de psicología, por ayudarnos y apoyarnos a lo largo del trabajo de grado a pesar de las circunstancias relacionadas con la pandemia.

Dedicatoria

La dedicamos a Dios, por habernos permitido concluir esta etapa tan importante de nuestras vidas. Le agradecemos por brindarnos fuerza, apoyo, amor y dedicación para culminar este proyecto.

Dedicamos este trabajo a nuestros padres, familiares, amigos, profesores y a la universidad. Agradecemos la compañía de cada uno de ustedes. Gracias por el apoyo incondicional para ayudarnos a completar esta etapa y la dedicación para entregar lo mejor de nosotras en esta carrera. Sin ustedes nada de esto hubiera sido posible. Estamos muy agradecidas y felices de poder compartir este logro con ustedes.

Tabla de Contenido

Agradecimiento	1
Dedicatoria	2
Resumen	9
Abstract	10
Introducción	11
MARCO INTRODUCTORIO	13
Capítulo 1: Presentación del Problema	13
1.1 Planteamiento del problema.....	13
1.2 Delimitación del Problema	14
1.3 Justificación	15
1.4 Objetivos	16
1.4.1 Objetivo General	16
1.4.2 Objetivos Específicos.....	16
1.5 Limitaciones.....	16
MARCO TEÓRICO	18
2.1 Adolescencia	18
2.2 La Atención, Concentración y Adolescentes	19
2.3 Niveles de Atención	20
2.4 Atención Plena (Mindfulness)	21
2.5 Atención y Mindfulness	22
2.6 Educación y Mindfulness.....	24
2.7 Meditación	25
2.8 Bienestar psicológico	26
2.9 Habilidades de Afrontamiento en Adolescentes	27
2.10 Ansiedad	29
2.11 Ansiedad y Rendimiento Académico.....	29
2.12 Depresión	31
2.1 Apatía.....	33
1.14 Irritabilidad	34
MARCO METODOLÓGICO	35
3.1 Perspectiva Metodológica.....	36
3.2 Diseño de investigación	37
3.3 Tipo de investigación.....	37
3.4 Unidad de análisis, población, muestra y tipo de muestreo	38
3.5 Fuentes Primarias.....	38
3.6 Métodos de investigación	38
3.7 Técnicas e instrumentos Utilizados.....	39
3.8 Población y Determinación de la Muestra	40
3.9 Métodos y técnicas de análisis de datos.....	41
3.10 Fases del proceso de la Investigación	41

3.11	Tabla de Operacionalización de Variables	43
ANÁLISIS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		45
4.1	Respuestas.....	46
4.2 Comparación de los resultados de la prueba de ansiedad de Hamilton antes y después del programa meditativo.....		46
	Gráfico 1.....	47
	Tabla 2.....	48
	Gráfico 2.....	49
	Tabla 3.....	50
	Gráfico 3.....	51
	Tabla 4.....	52
	Gráfico 4.....	53
	Tabla 5.....	54
	Gráfico 5.....	55
	Tabla 6.....	56
	Gráfico 6.....	57
	Tabla 7.....	58
	Gráfico 7.....	59
	Tabla 8.....	60
	Gráfico 8.....	61
	Tabla 9.....	62
	Gráfico 9.....	63
	Tabla 10.....	64
	Gráfico 10.....	65
	Tabla 11.....	66
	Gráfico 11.....	67
	Tabla 12.....	68
	Gráfico 12.....	69
	Tabla 13.....	70
	Gráfico 13.....	71
4.3 Comparación de los resultados de la escala de depresión de Beck antes y después del programa meditativo 72		
	Gráfico 14.....	73
	Tabla 15.....	74
	Gráfico 15.....	75
	Tabla 16.....	76
	Gráfico 16.....	77
	Tabla 17.....	78
	Gráfico 17.....	79
	Tabla 18.....	80
	Gráfico 18.....	81
	Tabla 19.....	82

Gráfico 19.....	83
Tabla 20.....	84
Gráfico 20.....	85
Tabla 21.....	86
Gráfico 21.....	87
Tabla 22.....	88
Gráfico 22.....	89
Tabla 23.....	90
Gráfico 23.....	91
Tabla 24.....	92
Gráfico 24.....	93
Tabla 25.....	94
Gráfico 25.....	95
Tabla 26.....	96
Gráfico 26.....	97
Tabla 27.....	98
Gráfico 27.....	99
Tabla 28.....	100
Gráfico 28.....	101
Tabla 29.....	102
Gráfico 29.....	103
Tabla 30.....	104
Gráfico 30.....	105
Tabla 31.....	106
Gráfico 21.....	107
Tabla 32.....	108
Gráfico 32.....	109
Tabla 34.....	110
Gráfico 33.....	111
Tabla 35.....	112
Gráfico 34.....	113

**4.4 Comparación de los resultados de la escala exploratoria antes y después del programa
meditativo 114**

Gráfico 35.....	115
Tabla 36.....	116
Gráfico 36.....	117
Tabla 37.....	118
Gráfico 37.....	119
Tabla 38.....	120
Gráfico 38.....	121
Tabla 39.....	122
Gráfico 39.....	123

Tabla 40.....	124
Gráfico 40.....	125
Tabla 41.....	126
Gráfico 41.....	127
Tabla 42.....	128
Gráfico 42.....	129
Tabla 43.....	130
Gráfico 43.....	131
Tabla 44.....	132
Gráfico 44.....	133
Tabla 45.....	134
Gráfico 45.....	135
Tabla 46.....	136
Gráfico 46.....	137
Tabla 47.....	138
Gráfico 47.....	139
Tabla 48.....	140
Gráfico 48.....	141
Tabla 49.....	142
Gráfico 49.....	143
Tabla 50.....	144
Gráfico 50.....	145
Tabla 51.....	146
Gráfico 51.....	147
Tabla 52.....	148
Gráfico 52.....	149
Tabla 53.....	150
Gráfico 53.....	151
Tabla 54.....	152
Gráfico 54.....	153
Tabla 55.....	154
Gráfico 55.....	155
Tabla 56.....	156
Gráfico 56.....	157
Tabla 57.....	158
Gráfico 57.....	159
Tabla 58.....	160
Gráfico 58.....	161
Tabla 59.....	162
Gráfico 59.....	163
Tabla 60.....	164
Gráfico 60.....	165

Tabla 61.....	166
Gráfico 61.....	167
Tabla 62.....	168
Gráfico 62.....	169
Tabla 63.....	170
Gráfico 63.....	171
Tabla 64.....	172
Gráfico 64.....	173
Tabla 65.....	174
Gráfico 65.....	175
Tabla 66.....	176
Gráfico 66.....	177
Tabla 67.....	178
Gráfico 67.....	179
Tabla 68.....	180
Gráfico 68.....	181
Tabla 69.....	182
Gráfico 69.....	183
Tabla 70.....	184
Gráfico 70.....	185
Tabla 71.....	186
Gráfico 71.....	187
Tabla 72.....	188
Gráfico 72.....	189
Tabla 73.....	190
Gráfico 73.....	191
Tabla 74.....	192
Gráfico 74.....	193
Tabla 75.....	194
Gráfico 75.....	195
Tabla 76.....	196
Gráfico 76.....	197
Tabla 77.....	198
Gráfico 77.....	199
Tabla 78.....	200
Gráfico 78.....	201
Tabla 79.....	202
Gráfico 79.....	203
Tabla 80.....	204
Gráfico 80.....	205
Tabla 81.....	206
Gráfico 81.....	207

Tabla 82.....	208
Gráfico 82.....	209
Tabla 83.....	210
Gráfico 83.....	211
Tabla 84.....	212
Gráfico 84.....	213
4.5 Comparación de los resultados del Trail Making Test antes y después del programameditativo ...	214
4.6 Análisis de los Resultados	216
Conclusiones	220
Recomendaciones	223
Referencias.....	224
Anexos	237

Resumen

La presente investigación pretende estudiar los factores que provocan falta de atención en adolescentes de 16 a 18 años durante el confinamiento.

Actualmente es muy fácil estar distraído debido a las nuevas informaciones a las que estamos expuestos, situaciones personales, y estresores relacionados al COVID-19. Estos factores nos traen consecuencias negativas palpables, entre ellas, la falta de rendimiento en tareas del hogar, lo cual, pudiera generar accidentes debido a no estar presente y la desensibilización ante las medidas de prevención como por ejemplo, el uso de las mascarillas o lavado de manos.

Esta investigación es de tipo Mixta, la cual tiene un enfoque tanto cualitativo como cuantitativo. Cualitativo debido a los testimonios y pruebas impartidas y cuantitativo por prueba numérica de atención. La muestra a utilizar fueron 27 estudiantes dispuestos a participar en la investigación.

Se utilizaron herramientas como el cuestionario, la entrevista y diversos test para indagar cómo se sentían los evaluados con su desempeño atencional. Seguido por un programa de Mindfulness que tuvo una duración de 21 días mediante la aplicación “Medita”. Se compararon los niveles de atención antes y después de realizar las actividades, para determinar si hubo algún cambio significativo.

Los resultados arrojados en la investigación prueban la eficacia del mindfulness para los adolescentes dirigido al bienestar. Las pruebas de depresión y ansiedad en diversas áreas proyectaron un resultado bastante positivo. En el cual pudimos notar que el mindfulness es eficaz para ayudar a mejorar síntomas ansiosos o depresivos. Precisamente por esto la atención mejoro, sin embargo se pudo notar que el verdadero impacto de la atención fue directamente relacionado a la mejoría en la sintomatología ansiosa y depresiva.

Esta investigación busca la concientización de los beneficios de las técnicas meditativas como el Mindfulness y proponer el uso de estas como herramienta. La finalidad es lograr que, mediante técnicas meditativas, se refuerce la atención y conciencia plena.

Palabras Claves: atención, mindfulness, adolescente, meditación.

Abstract

The present research aims to study the factors that cause inattention in adolescents aged 16 to 18 years during confinement.

Nowadays it is very easy to be distracted due to the new information we are exposed to, personal situations, and stressors related to COVID-19. These factors bring us palpable negative consequences, among them, the lack of performance in household tasks, which could generate accidents due to not being present and desensitization to prevention measures such as the use of masks or hand washing.

The type of research is mixed, which has both a qualitative and a quantitative approach. Qualitative due to the testimonies and tests given and quantitative by numerical test of attention. The sample to be used was 27 students willing to participate in the research

Tools such as questionnaire, the interview and various test were used to find out how those evaluated felt about their attentional performance. Followed by a Mindfulness program that lasted for 21 days through the “Medita” application. The levels of attention before and after carrying out the activities are compared to determinate if there were any significant changes.

The results of the research prove the effectiveness of mindfulness for adolescents aimed at well-being. Depression and anxiety tests in various areas projected a fairly positive result. In which we could see that mindfulness is effective in helping to improve anxiety or depressive symptoms. Precisely because of this, the attention improved, however it could be noted that the true impact of the attention was directly related to the improvement in anxiety and depressive symptoms

This research seeks to raise awareness of the benefits of meditative techniques such as Mindfulness and to propose their use as a tool. The aim is to achieve that, through meditative techniques, attention and mindfulness are strengthened.

Key Words: attention, mindfulness, adolescent, meditation.

Introducción

La falta de atención puede ser un gran inconveniente en la vida cotidiana, el cual afecta a muchas personas. Actualmente es muy fácil estar distraído o “desconectado” debido a los estímulos del medio, situaciones personales, entre otras. Por eso es importante contar con herramientas que ayuden a lograr un nivel de concentración mayor.

La presente investigación pretende estudiar la eficacia de las técnicas de mindfulness en la atención de los adolescentes de 16 a 18 años de secundaria del colegio Escuela Nueva durante el confinamiento por COVID-19 en el período enero-junio 2021. Para emplear un breve programa de mindfulness y trabajar la atención plena mediante los doce pasos del planteamiento del problema, preguntas de investigación que ayudan a definir lo que se busca entender, detalles de las características metodológicas, utilidad o razón de ser del estudio, y justificación de lo inédito, pertinente y factible. Después de realizado el programa se espera observar de manera concreta una mejoría en los niveles de atención en los adolescentes.

Se utilizarán herramientas como una escala exploratoria realizada por las investigadoras, escala de Hamilton de ansiedad, inventario de depresión de Beck y Trail Making Test (TMT) Parts A & B, para adquirir información acerca de cómo los sujetos se sienten con su bienestar psicológico y sus niveles de atención, seguido por un programa de Mindfulness de la aplicación Medita, que tendrá una duración de 21 días. Se va a comparar cómo se sienten los sujetos con la atención antes y después de realizar las actividades, para comprobar si ocurre algún cambio significativo.

Adicionalmente, se planteó como objetivo concientizar a estudiantes y adolescentes de los beneficios que puede traer la atención plena y mejorar su rendimiento académico o laboral a lo largo de su vida profesional.

Para la investigación, las autoras realizaron exhaustivas exploraciones pertinentes al tema para llegar a los datos presentados más adelante.

MARCO INTRODUCITORIO

MARCO INTRODUCTORIO

Capítulo 1: Presentación del Problema

1.1 Planteamiento del problema

Es preocupante la cantidad de adolescentes que se ven afectados por la falta de atención. La relevancia de esta problemática es inminente debido a todas las consecuencias negativas que se producen cuando no se presenta atención plena.

Actualmente es muy fácil estar distraído debido a las nuevas informaciones a las que estamos expuestos, situaciones personales y estresores relacionados al COVID-19. Estos factores nos traen consecuencias negativas palpables, entre ellas, la falta de rendimiento en tareas del hogar, lo cual, pudiera generar accidentes debido a no estar presente y la desensibilización ante las medidas de prevención como, por ejemplo el uso de las mascarillas o lavado de manos, la deficiencia académica y falta de socialización o aislamiento debido a no prestar atención.

El problema radica en que la atención es esencial en el desarrollo del adolescente en cuanto a adquirir el conocimiento en todas las áreas de su vida y ponerlo en práctica. La falta de atención puede traer consigo consecuencias negativas que pueden afectar el rendimiento escolar, las tareas del hogar, lo cual, podría generar accidentes debido a no estar presente y la desensibilización ante las medidas de prevención del COVID-19, como el lavado de manos, uso de mascarillas y distanciamiento.

Es importante que el adolescente pueda desarrollar una atención sostenida, debido a que la adolescencia lleva grandes cambios físicos, sociales y psicológicos. Por lo tanto es importante que el adolescente sepa enfocar su atención para entenderse a sí mismo y a su entorno.

1.2 Delimitación del Problema

Hace más de 50 años, la OMS planteó extender la adolescencia de los 10 a los 20 años de edad, marcando que, si bien comienza en la pubertad, los criterios de valoración no estaban claramente definidos. La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño puntualiza a un niño como individuo de 0-18 años y la Organización de las Naciones Unidas define oficialmente la adolescencia como el período entre 10 y 19 años. (Susan M Sawyer, 2018).

Para esta investigación los sujetos implicados serán adolescentes de 16 a 18 años de secundaria dispuestos a someterse al plan de meditación por 21 días. La razón de esta población es porque se ha observado que en la adolescencia la falta de atención es una problemática muy relevante que impacta a millones en la actualidad, provocando dificultades con el procesamiento de información, lo cual, trae consigo también problemas con el aprendizaje y el rendimiento académico.

El problema de la falta de atención se estudiará en la actualidad con los adolescentes de 16 a 18 años del Colegio Escuela Nueva en el Distrito Nacional. El estudio se realizará en el período septiembre- diciembre con una duración de 3 semanas con el programa meditativo de la aplicación “medita”, obteniendo un reporte de seguimiento con el plan de actividades meditativas propuestas. La investigación en general tendrá un tiempo aproximado de 3 meses.

1.3 Justificación

A través de la exploración de diversas investigaciones acerca de la meditación y sus beneficios, con respecto al enfoque de la falta de atención, se ha llegado a la conclusión de que la implementación del Mindfulness, podría ser una nueva herramienta que promueve de manera efectiva la atención plena y fortalece la concentración.

En la República Dominicana las investigaciones se enfocan en TDHA y no en la falta de atención de manera cotidiana en adolescentes. Lo que realmente se busca comprobar es el efecto que pueden tener las prácticas meditativas en la concentración y atención de los adolescentes.

Las autoras no han encontrado hasta el momento investigaciones que hayan estudiado específicamente el mindfulness en adolescentes dominicanos. La población adolescente no ha sido estudiada con respecto a los niveles de atención y el implemento del Mindfulness. En la búsqueda de investigaciones, las autoras no han encontrado trabajos de grados enfocados en la atención de manera cotidiana en las universidades de Santo Domingo.

Es necesario que en la República Dominicana se den a conocer los beneficios de los métodos meditativos y así comprobar la veracidad y efectividad de las técnicas Mindfulness.

En la presente investigación se disponen de todos los recursos incluyendo el programa meditativo auspiciado por el desarrollador de la aplicación, el cual ha dado su aprobación; la escala exploratoria realizada por las investigadoras validada por expertos, escala de Hamilton de ansiedad, inventario de depresión de Beck y Trail Making Test (TMT) Parts A & B. El tiempo estipulado para esta investigación es alrededor de 3 meses, iniciando en mayo.

Este trabajo busca la concientización de los grandes beneficios de las técnicas meditativas como el Mindfulness y proponer el uso de estas como herramienta. La finalidad es lograr que, mediante técnicas meditativas, se recobre la atención y conciencia plena.

Este estudio podría ser beneficioso si se demuestra el impacto de la meditación en la concentración de los adolescentes en su vida cotidiana. Los datos que se concluyan podrán servir de apoyo para incentivar y establecer programas meditativos en instituciones educativas.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

- Verificar la incidencia de las prácticas meditativas mindfulness en los niveles de atención.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Evidenciar el impacto de la pandemia del COVID-19 en los niveles de atención o desarrollo de actividades cotidianas.
- Exponer cuál es el conocimiento que tienen los adolescentes acerca del Mindfulness.
- Descubrir cuáles técnicas de Mindfulness han aplicado los adolescentes.
- Definir el efecto de las prácticas meditativas en el desarrollo de la atención en los adolescentes.
- Verificar el nivel de cambio luego de realizadas las prácticas meditativas

1.5 Limitaciones

La investigación cuenta con una limitante, de que por el hecho de que la meditación no es un tema muy conocido en República Dominicana, puede haber cierta predisposición y los adolescentes que no han tenido la experiencia pueden tener inconvenientes al hacer el plan meditativo o perder la motivación por no ver resultados de manera rápida. Para evitar este tipo de inconveniente se implementará el consentimiento para que sigan el plan de 21 días y el seguimiento será riguroso.

MARCO TEÓRICO

MARCO TEÓRICO

2.1 Adolescencia

El término Adolescencia proviene de la palabra latina “Adolescere” del verbo adolecer y en castellano posee dos significados: tener imperfecciones o defectos y también maduración y crecimiento. Se caracteriza por ser el periodo que acompaña cambios intensos, tanto emocionales, físicos, sociales y psicológicos; esta etapa se origina en la pubertad y termina aproximadamente en la segunda década de vida, cuando se completa el desarrollo físico, maduración psicosocial y el crecimiento. (Güemes-Hidalgo, Ceñal González-Fierro, & Hidalgo Vicario, 2017)

La OMS considera adolescencia entre los 10 y 19 años y juventud al periodo entre los 19 y 25 años de edad. La SAHM (Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia) la sitúa entre los 10-21 años. Distinguiendo 3 fases que se solapan entre sí: adolescencia inicial (10-14 años), media (15-17 años) y tardía (18-21 años).

Se puede decir que la adolescencia permaneció muchos años pasando como desapercibida, a diferencia de la infancia. El estudio de la adolescencia se puede afirmar que es relativamente reciente, porque en el siglo XIX, estrictamente existían nociones asadas en el sentido común y nociones empíricas; el conocimiento de este término era escaso, bastante diferente al que se conoció después. De manera paradójica, actualmente la adolescencia es un tema que en la actualidad tiene mucho auge. El campo de psicología adolescente se ha convertido en un tema científico muy a la moda; abundan los estudios y debates científicos que hablan de la profundidad de esta decisiva etapa del ciclo vital. (Castillo, 2016)

La adolescencia es un período que se caracteriza por cambios psicosociales y físicos, que inicia con la aparición de la pubertad y termina cuando acaba el crecimiento (Iglesias Diz, 2013). El período en que ocurre la adolescencia es en la 2ª década de la vida. Mientras la pubertad es un suceso fisiológico del ser humano y de los mamíferos, la adolescencia es un concepto socio-cultural. El 60% de las sociedades preindustriales no tienen un término para definir la adolescencia. También se conoce que los inconvenientes “de la adolescencia” en esta sociedad ocurren cuando empieza a aparecer en ellas influencias de la sociedad occidental. (Casas Rivero J, 2006)

2.2 La Atención, Concentración y Adolescentes

En referencia a la atención se puede definir como seleccionar la fuente de estímulo o a lo que se busca dar prioridad. Al seleccionar la información también puede ocurrir de forma refleja, es decir, que la motivación sea a través de un cambio externo de estimulación. De esta forma, si se provoca el cambio repentino en sonido o luminosidad del entorno, este cambio produce que la atención sea captada y que haya una orientación en relación a la posición. Atender es considerado necesario para el control de nuestras acciones y las metas que se tengan, también para evitar cometer errores. (Rueda, Conejero, & Guerra, 2016)

Es fundamental en la adolescencia que la atención selectiva se desarrolle, esta se refiere a la capacidad del ser humano, lo cual depende de los gustos individuales, para enfocar la actividad cognitiva a lo “importante” en vez de lo que realmente no es necesario o esencial (Botella, 2000). Es posible modificar la atención siempre y cuando se ponga en práctica, puede actuar como mecanismo diligente y constructivo, lo que indica que cada individuo podría crear un potencial de atención personal. (Álvarez, 2007). Si la atención se pone en práctica o se hacen ejercicios por un largo período de tiempo, esto puede provocar enorme aprovechamiento en numerosas áreas.

Al entrenar la atención, se producen cambios funcionales y estructurales en las redes neuronales concernientes a la capacidad atencional. Los cambios producidos son un hecho que se captan a través de pruebas de neuroimagen (Fox K. C., 2014; Tang, 2015), registros de electroencefalograma (Lutz, 2009; Slagter, 2007) o pruebas neuropsicológicas (Jha, 2007; Soler J. ,.-B.-S., 2016).

La concentración se refiere a la capacidad para centrar la atención en un concepto, actividad u objeto de forma selectiva, impidiendo la introducción de otros pensamientos ajenos a ella. En ciertas ocasiones se puede considerar como un poder natural momentáneo, porque se logra concentrarse directamente sin planearlo. Puede que a otras personas si les requiera un esfuerzo mayor para concentrarse en una determinada tarea. El término distracción se define como la pérdida de concentración, el pensamiento se escapa a otros asuntos, sin que la persona pueda mantenerse en aquello que quiere o le interesa. Es frecuente notar en algunos trastornos psicológicos la incapacidad de concentración, como en la depresión. Los estados ansiosos o la angustia pueden generar malestares que bloquean al sujeto, los cuales le impidan concentrarse. El cansancio, el aburrimiento, exceso de preocupación y la falta de sueño, también pueden alterar la

capacidad de concentración. Algunas enfermedades, alucinaciones, síntomas psicóticos, lesiones orgánicas-cerebrales, entre otras, pueden tener como síntoma la capacidad de concentración alterada. (Marenco, Miron, Molina, Ortega, & Rodriguez, 2015)

Los problemas atencionales en la adolescencia puede que causen efectos negativos con relación a procesar la información. Esto quiere decir, que puede haber un impacto en las diversas áreas de aprendizaje, como por ejemplo, el rendimiento mínimo en los quehaceres del hogar o en las actividades relacionadas al colegio. Se puede afirmar que la dificultad atencional se debe a inhabilidad para concentrarse o focalizar, también puede ocurrir por falta de motivación con relación a la actividad o tarea por hacer, podría ser la incapacidad de modificar con flexibilidad el foco de atención para poder prestar la atención a dos o más cosas importantes, a la inactivación del nivel adecuado de atención o meramente a la escasez de estrategias pertinentes a la atención. (Berwid, 2005; Capdevila-Brophy, Atigas-Pallares, & Obiols-Llandrich, 2006; Miranda-Casas, 2004).

2.3 Niveles de Atención

Mateer y Sohlberg (1989) indican que la atención presenta cuatro niveles o componentes: Atención Sostenida, Atención Selectiva, Atención Alternativa y Atención Dividida; Zomerén, y colaboradores (1994) refieren estas funciones indistintamente. Mientrastanto García-Ogueta (2001) sugiere que son tres: Atención Sostenida, Atención Selectiva y Atención Dividida, y las expone como dimensiones. Esto revela que aún no existe un consenso corriente con respecto a estos términos, pero para terminar se probará precisar cada uno de estos niveles:

La atención sostenida es la competencia de mantener el estado de selectividad atencional en un período generoso en la cumplimentación de un oficio (García-Ogueta, 2001); Solberg, et al. (1989), dicen que es una talento para exhibir una respuesta comportamental consistente en una acción repetitiva o continua.

Los modelos explicativos de la perspectiva tienen una clara incidencia en los procesos de curiosidad sujeta, debido a partir de genial en sede de veda atencional genera unas expectativas y posibilidades de proceso altamente mayores que las previstas en los modelos clásicos, debido a su carácter inmóvil y de pequeña benevolencia. De ahí que los problemas académicos que generan los cargo de espera sostenida, por arquetipo, en el

entrenamiento de la interpretación (Rabiner, 2000; Willcutt, 2000), en la comprensión lectora (Berthiaume, 2006), en la resolución de problemas (Barkley, 2006) o en la comprobación de la conducta (Valencia-García, 2005), no se puedan solucionar exclusivamente con apoyo farmacológico, y ello debido a que los errores en la red ejecutiva y de atención precisan tratamientos combinados que faciliten el afianzamiento de los niveles de activación adquiridos a lo largo del periodo (Merrell, 2001).

El interés selectivo es la validez para escoger, de entre varias probabilidades, la información relevante que se va a considerar o la operacionalización favoreciente (García-Ogueta, 2001); todavía se encuentra que es la astucia de mantener una respuesta cognoscitiva que requiere la activación y renuncia de respuestas auxiliares de la discriminación de estímulos. Esto incluye la capacidad de inhibir estímulos presentes o auditivos (Sohlberg & Mateer, 1989).

El interés selectivo autoriza al perceptor encausar estímulos relevantes en lo que inhibe el procesamiento de estímulos irrelevantes para el cometido que pueden manifestarse a la vez en el terreno visual junto a los relevantes. Sin embargo, una persona no logra a menudo dejar pasar los estímulos irrelevantes (Ballesteros, 1996).

Mientras nadie desconfía de la relevancia de la atención en la memoria explícita (Craik, 1996; Mulligan, 1998); su rol en la memoria implícita ha sido más argumentado. Ciertos escritores propusieron que la atención selectiva mientras se codifican de los incentivos no afectaba en la memoria implícita o, en todo caso, el efecto era mínimo (Parkin, 1990). El prototipo de interés fraccionado utilizado tiene diversas restricciones metodológicas ya que una regularidad de presentación lento autoriza al evaluado a apuntar su atención del estímulo atendido al no atendida, favoreciendo la recopilación en la memoria implícita. (Crabb, 1999)

2.4 Atención Plena (Mindfulness)

La palabra “Atención plena” surge de la traslación de “sati” que se refiere a consciencia, recuerdo y atención. Esta expresión hace referencia a estar conscientes de todo lo que está pasando fuera y dentro de cada individuo, acordarse de estar consciente y atento. (Siegel, Germer, & Olendzki, 2011).

El mindfulness se constituye como una herramienta que maximiza el aprendizaje hacia la minimización de eludir, el apego a los pensamientos, así como, el aumento de la propia habilidad para enfocarse en la situación actual, tal y como indican (Amutio, 2018).

El autor Simón (2012) explica que el mindfulness es lo contrario a poner la vida en piloto automático, realizando una cosa o más de una al mismo tiempo sin prestar la atención necesaria o darse cuenta de que es lo que se está haciendo; divagar o dejar fluir los pensamientos en otra dirección, al mismo tiempo que se hace la actividad, no memorizar algunas cosas, o en actividades sociales olvidar los nombres de las personas que están en el lugar, extraviar objetos, distraerse; dejar de sentir señales del cuerpo que indican con sutileza malestar ya sea psíquico, físico o tensión; estar pensando constantemente en el pasado o poner la atención en el futuro; al comer no apreciar los sabores.

Bajaj (2016) en un estudio examinó la relación de la depresión, ansiedad y la autoestima con la atención plena como rasgo. Al concluir la investigación los resultados arrojados demostraron que mientras la atención es mayor, más alta era la autoestima y por lo tanto la ansiedad y depresión era menor o ausente.

Según (Treanor, 2011) cuando se practica la atención plena, esta se puede relacionar con el incremento de la capacidad para la detección de múltiples estímulos, aunque al mismo tiempo la atención esté enfocada en un objetivo. La atención plena haría más fácil los procesos de habituación y exposición por medio de la saliencia del estímulo que está condicionado, dicho más fácil, se refiere a la habilidad para mantener el foco atencional, lo cual facilita la exposición y al mismo tiempo reduce la evitación.

2.5 Atención y Mindfulness

La psicóloga española Pilar Hernández (2017) expone que:

Durante la práctica de la meditación en Atención Plena, la atención debe centrarse en la respiración y en las sensaciones del cuerpo mientras se está respirando. Es fácil que la atención se disperse y se vaya de un lado a otro. Se debe observar lo que sea que nos distraiga para después volver con la atención a la respiración. Es importante que este “darse cuenta” de la distracción, se realice con aceptación, sin juicio, es decir, sin auto-castigo. Por el contrario, podemos felicitarnos porque al darnos cuenta de que nos hemos

distraído, ya hemos vuelto con la atención al momento presente. La esencia de la meditación en atención plena consiste en este movimiento de atención-distracción-atención, que el meditador experimenta ininidad de veces mientras que realiza la práctica.

Se ha demostrado que mediante este proceso meditativo según Sears, Kraus y colaboradores (2011) “se incrementa la atención y la capacidad de concentración en principiantes en la práctica de la meditación.”

Según Bishop y colaboradores, los cuales estudiaron el mindfulness relacionado a la atención, llegó a la conclusión de que:

Uno de los constituyentes del Mindfulness es el autocontrol del interés. La meta primaria de este constituyente es la conservación y la redirección de la atención, cómplice también del comportamiento de distinción de incentivos delimitados. De esta manera, se incrementa la exploración de los sucesos psicológicos en el periodo presente. La evolución que incluye mindfulness o la atención plena son: (a) atención sujeta; (b) conmutación de la atención; e, (c) cohibición de la producción de razonamientos, compasión, sensaciones e impresiones (Bishop, Lau, & Shapiro, 2006).

La focalización consciente de la atención en la propia experiencia permite a la persona aumentar sus habilidades de autorregulación, favoreciendo un reconocimiento más profundo de los acontecimientos sensoriales, corporales, emocionales y cognitivos que experimenta en cada instante, lo que aumentaría su conocimiento metacognitivo (Kocovski, 2011), así como su capacidad para percibir lo que está ocurriendo exteriormente. Por su parte, la curiosidad y la aceptación de dicha experiencia permiten un monitoreo abierto y «realista» de la misma, libre de juicios y trabas de carácter cognitivo, emocional y/o cultural, lo que explicaría la disminución de la reactividad emocional y la mejor regulación de la respuesta emocional en los practicantes habituales de mindfulness cuando se presentan estímulos percibidos como negativos.

2.6 Educación y Mindfulness

Se ha demostrado que los efectos del mindfulness pueden resultar muy positivos, entre los beneficios afectivos se ha notado un descenso en síntomas depresivos y ansiosos. Entre los beneficios intrapersonales se supone la mejoría general en la calidad de vida y el bienestar, como también en la reducción de dolores y mejor capacidad de atención. En la última categoría de beneficios interpersonales, se puede incluir una mayor satisfacción en las relaciones, así como mejor regulación emocional y habilidades de gestión. Aunque la eficacia del mindfulness ha sido considerablemente estudiada, (Miró, 2011) afirma que los estudios realizados anteriormente sobre sus beneficios deben ser manejados con cautela debido a que muchos de estos contienen debilidades a nivel metodológico, como la aleatorización o falta de grupo control.

En los programas que se enfocan en estudiantes de diversos niveles en el sector educativo, las investigaciones que aparecen disponibles, concluyen que los programas de mindfulness afectan de manera positiva en la mejoría del rendimiento académico como en factores personales de los estudiantes. (Franco Justo, Soriano Ayala, & Justo Martínez, 2010) Valoraron el impacto del implemento de un entrenamiento enfocado en el mindfulness con alumnos inmigrantes, el cual demostró una mejoría bastante significativa en el rendimiento académico y en el autoconcepto. Por otra parte, (López-González L. A., 2016) hallaron que los hábitos globales de ejercicios de relajación o mindfulness se relacionaban de manera positiva con el buen clima en el aula y el rendimiento académico.

Franco Y Navas (2009) encontraron una reducción en el estrés en estudiantes de primaria. (Franco & Navas, 2009) Hallaron un impacto positivo en la creatividad verbal en estudiantes de bachiller. (Franco & Navas, 2009) Comprobaron el beneficio que les brindaba la atención plena en estudiantes universitarios.

Franco & De la Fuente (2011) Hicieron una publicación con respecto a los beneficios en la autorrealización y el crecimiento en estudiantes de bachiller. Franco y colaboradores (2011) afirmaron que hubo una transformación en algunos aspectos de la personalidad como la evitación experiencial y social, ansiedad, fatiga y tensión en una muestra de estudiantes universitarios. Franco, Mañas y colaboradores (2010) hicieron referencia a la mejoría en el

rendimiento académico y como el mindfulness afectó positivamente el auto concepto y la reducción de sintomatología ansiosa en estudiantes de bachiller. Por último, Rodríguez, Navas, Franco, & Mañas (2012), hallaron una reducción en actitudes prejuiciosas y discriminatorias ante personas de marruecos en una muestra de estudiantes de bachiller.

Meiklejohn y colaboradores (2012) realizaron una exploración de los programas de atención plena para maestros/profesores (modalidad indirecta), para los estudiantes (modalidad directa) y para ambos (modalidad combinada). Estos autores revisaron tres ejemplos de los entrenamientos en mindfulness. Los entrenamientos fueron desarrollados en los Estados Unidos y en la actualidad se implementan en algunos estados.

2.7 Meditación

En Occidente y en especial en América, de donde se consiguieron la mayoría de investigaciones actuales, el dominio de las culturas orientales ha conseguido un apogeo significativo en el periodo de los sesenta con la revolución hippie y de exploración, para progresar en la década posterior hacia el empleo de planteamientos y esquemas inspirados en meditación y relajación (Mason & Hergreaves, 2001).

Anteriormente, desde hace algunas décadas se ha investigado los efectos que trae la meditación, con el fin de señalar los beneficios que trae a los practicantes, tanto mentalmente como físicamente. Los efectos que se obtienen por la practica fueron e gran importancia con la utilización de herramientas de tipo estadísticas y tecnológicas, como el electroencefalograma, entre otras. Alrededor de los años setenta del siglo XX, en la actualidad con las técnicas de neuroimagen y el procesamiento computarizado de las señales electrofisiológicas se pueden abstraer los efectos, que en conjunto con los demás beneficios de los practicantes del mindfulness, se obtienen unas conclusiones sustanciales en temas como el bienestar, curativo y preventivo de patologías. (J. & Herguedas, 2018)

En la actualidad se le ha dado un interés marcado a al Mindfulness, siendo una de las más estudiadas difundida en Occidente por Jon KabatZinn. Esta herramienta o técnica está apoyada en el budismo, pero a pesar de esto se enseña despojada de cualquier ideología oriental. (JJ., 2013)

Hoy en día se ha propuesto la realidad de tres adyacentes que conviven entre sí para dar lugar a un gran rango de provechos, ganancia de la práctica del mindfulness: (a) el aumento del control atencional, (b) una mayor capacidad de control emocional y (c) una evolución de la autoconsciencia, que involucra un mínimo procesamiento autorreferencial, un mayor discernimiento del cuerpo y una mayor ecuanimidad (Tang, 2015). Como decimos, estos tres factores interactúan unos con otros potenciándose mutuamente. Por ejemplo, un mayor control atencional y una mayor autoconsciencia parecen mejorar la capacidad de regulación emocional (Reinholdt-Dunne, 2013).

Es cautivador también resaltar que los ejercicios de focalización de la atención que utilizan un sujeto concreto (i.e., la respiración) suelen fomentar mayormente el primero de los componentes, la regulación de la atención, las prácticas de monitorización abierta (i.e., consciencia corporal y observación de los propios procesos mentales) fomentan los otros dos componentes: una disminución de la reactividad cognitivo-emocional, una consciencia de la practica sin inhibirse a factores cognitivos o emocionales y una disminución de la reactividad cognitivo-emocional (Vago, 2012).

2.8 Bienestar psicológico

En estudios que hablan sobre el bienestar, se ha visto mayor interés como campo de la psicológica, la razón es que esta no tiene un enfoque en enfermedad mental como base de estudio, sino más bien, que se enfoca en factores positivos de los seres humanos. Los trabajos concernientes al bienestar se dieron a conocer bastante en la década de los 70 porque se relacionaban a la calidad d vida. (Casas, 2010)

Investigaciones realizadas en Ecuador dirigidas al bienestar pueden ser escasas, aunque iniciaron a despertar interés por la relación con Sumak Kausay o el ‘Buen Vivir’ (vivir, 2017), este percibe una ilustración ancestral de los pueblos nativos en Ecuador, lo que se traduce como vida en plenitud y el objetivo se basa en lograr la plenitud y alinearse con su desarrollo. (Cortez, 2010)

Por otro lado, cuando se habla del Bienestar Psicológico, el foco principal es como el sujeto se desarrolla en la vida, la manera en que afronta las situaciones, el estilo, sus esfuerzos, motivación para conseguir sus metas (Blanco, 2005); la consecuencia de los objetivos de carácter positivo (Ryan, 2001). Este modelo explica que los seres humanos si pueden esforzarse por funcionar de manera plena y realizar sus talentos. (Gallagher, 2009)

Un factor relacionado con el bienestar psicológico, es el rendimiento académico, entendido ajuste escolar que procede de la implicación en la escuela, y que interviene en el ajuste social (Rodríguez-Fernández, 2016). Se asocia también al sentimiento de bienestar con variables psicológicas tanto negativas como positivas, como la autoestima, el autoconcepto, siendo estimada por autores como (Goñi, 2004), como registradores del bienestar social y personal. Se ha expuesto en los estudios previos relacionados a la imagen física o corporal y las diferencias entre ambos sexos, que la autoestima del cuerpo es más frecuente en el sexo masculino. (Maganto C. G., 2016) y sobre todo más marcado con el aumento del internet y las redes sociales. (Maganto C. G., 2013)

Con respecto la felicidad o al bienestar, estudios realizados manifiestan menor felicidad en las mujeres (Delfabbro, 2011); otras investigaciones afirman que en situaciones de vida similares que los hombres, las mujeres exponen un nivel de felicidad mayor. (Zweig, 2015), en otros no se ven las diferencias entre sexos. (Garaigordobil, 2015)

2.9 Habilidades de Afrontamiento en Adolescentes

Debido a su significativo papel sobre el bienestar psicológico, la regulación emocional ha sido reconocida como un trámite relevante en el afrontamiento de la vida académica. (Fischer, 2007)=

Lazarus y Folkman (1986) proponen dos métodos de afrontamiento: a) métodos concentrados en el problema, y b) métodos centrados en los sentimientos. Carver, Scheier y Weintraub (1989) indican que ambos métodos son relevantes, pero reflexionan que el desarrollo de afrontamiento es mucho más complicado, exponiendo quince estrategias: el afrontamiento activo, la programación, la inhibición de ejercicios competitivos, la postergación del afrontamiento, el apoyo social instrumental y emocional, la reinterpretación positiva, la aceptación, la negación, el acudir a la religión, la expresión de las emociones, el uso de alcohol y drogas y el no compromiso conductual y cognitivo. Estas contestaciones de afrontamiento ofrecen una medida más exacta que las propuestas originalmente por Folkman y Lazarus (1986).

Una serie de exploraciones realizadas tanto por Frydenberg y compañía, así como por otros autores en esta área de formación (Endler, 1994; Owen, 1997; Patterson & Mccubbin, 1987; Phelps, 1994) proponen la existencia de contrastes en el afrontamiento por género.

Diversos autores concuerdan en considerar la influencia de los cambios en el desarrollo en la naturaleza del afrontamiento (Frydenberg & Lewis, 1993, 1997, 1999; Kavsek & Seiffge-Krenke, 1996) La edad es una causa significativa que afecta en el afrontamiento adolescente; en cambio, las exploraciones dirigidas a estudiar las desigualdades según la edad han sido pocas si las contrastamos con las realizadas en relación al género.

Desde el modelo de Lazarus y Folkman (1984) no son las circunstancias en sí las que detonan una respuesta emocional, sino el análisis que realiza el individuo de tales emociones. Desde este panorama, afrontamiento es entendido como:

[...] aquellos afanes cognitivos y comportamentales constantemente volátiles que evolucionan para conllevar los requerimientos específicos externos y/o internos que son analizados como excedentes o desbordantes de las demandas del individuo (<biblio>).

En relación al uso de los métodos, cada individuo tiende a utilizar las técnicas de afrontamiento que conoce, ya sea por práctica previa o por descubrimiento imprevisto. (Correché, Fantin, & Florentino, 2005). Estas estrategias estarían sumamente limitadas por la interpretación que se haga de la circunstancia (evaluación primaria) y de los bienes personales con que se dispone para afrontarlos (evaluación secundaria) (Gómez-Fraguela, Luengo-Martín, Romero-Triñanes, & Villar-Torres, 2006). Así mismo, las estrategias de afrontamiento pueden producirse de manera adaptativas, cuando disminuyen el estrés e impulsan la salud a largo plazo, o inadaptativas cuando disminuyen el estrés sólo a corto plazo, incitando un efecto dañino en la salud a largo plazo (Forns & Zanini, 2004).

(Romero, 2010) Expuso que a diferencia de lo que se cree, no existen buenas ni malas estrategias de afrontamiento. Se consideran complejas, pero lo que se busca analizar es el fracaso o éxito de acuerdo al contexto, entre otros factores, también las particularidades de la situación que originan el estrés, los objetivos que se busca con una determinada conducta, momento vital del sujeto, apoyo social, etc.

2.10 Ansiedad

(Sanz, 2011) Precisa a la ansiedad como una réplica de tipo emocional ante el aspecto de una amenaza que se revelan asociadas en sistemas, ya sea cognitivo, subjetivo, fisiológico y motor, que operaran con innegable autonomía, por tanto, cuando se presenta una posible amenaza se genera una respuesta afectiva, lo que produce estados de alerta, entre las cuales son de tipo cognitivo, que produce que se active el organismo lo cual termina siendo de tipo fisiológica y los comportamientos rápidos que se colocarán en marcha ante el aspecto de la amenaza siendo estas las motoras.

Sierra (2003) citado por (Montes & Romo, 2017) expone que la ansiedad en cierta forma puede ser adaptativa, cuando esta es proporcional a la amenaza que se percibe, con un tiempo relacionado a la duración del estímulo y si este es beneficioso para la activación de los recursos personales, entonces es un mecanismo adaptativo biológico de protección. En otras palabras, la ansiedad puede adecuarse mientras actúe como reflejo ante el sentimiento de intimidación y esto puede ser de ayuda para que el sujeto active el mecanismo de defensa y se mantenga en un estado de alerta o conciente.

Se considera una ventaja evolutiva de todo ser vivo, el hecho de captar el peligro y poder adaptarse y responder de manera eficaz ante estos sin esfuerzo o una intención previa. Esto puede convertirse en algo desastroso para las personas que tienen tendencia a la ansiedad o quienes son neuróticos. (McNally, 1995; Öhman, 1992), ha concluido que esta población se especializa por la activación de los mecanismos de respuesta y detección ante cualquier tipo de amenaza cuando se muestra información de carácter negativo, que para la mayoría puede resultarles sin sentido. Esto se considera como un posible deterioro en la capacidad atencional, que al mismo tiempo, repercute en la realización de tareas cotidianas. (Eysenck, 2007).

2.11 Ansiedad y Rendimiento Académico

Existe una correlación negativa de la habilidad orientación a la tarea con la ansiedad ante exámenes, y la anteriormente mencionada tiene una relación positiva con las estrategias de evitación y búsqueda de apoyo (Putwain, 2012; Stöber, 2004). Asimismo la estrategia de orientación a la asignación o tarea se afilia con la exigencia de altos estándares personales al

rendimiento. Por otro lado, no se encontraron relaciones importantes entre el rendimiento académico y las estrategias pre-examen. (Heredia, 2008)

Aparte de que la ansiedad se percibe como una mala experiencia o desagradable, es un patrón que comprende aspectos cognitivos, como la tensión o aprensión; aspectos fisiológicos, los cuales se caracterizan por un mayor nivel de respuesta del sistema nervioso autónomo, y aspectos motores que aportan como resultado comportamientos extraños y de poca adaptación. La respuesta puede ser provocada por estímulos o situaciones externas, como también por estímulos internos, ya sean creencias, atribuciones, pensamientos, expectativas, entre otras, que el individuo los percibe como peligrosos. (Cano Vindel & Tobal, 2001).

Gairín (1990) explica que mientras mayor ansiedad, mejor el aprendizaje mecánico, pero como consecuencia puede inhibir el aprendizaje más complejo, porque son más complicados o requieren de improvisación y persistencia.

Está siendo más común que se presenten problemas emocionales en estudiantes de la escuela. (Doll & Lyon, 1998). Estudios epidemiológicos sugieren que la ansiedad durante el período de desarrollo afecta niños cerca del 9% y entre el 13 y el 17% de los jóvenes (Kashani J.H, 1990). Aproximadamente el 10 y el 20% de estudiantes se sienten afectados por situaciones pertinentes a la ansiedad. (Barrett, 1998).

Actualmente surgen mezclas de conflictos conductuales que concuerdan con concepciones de trastornos ansiosos en niños y adolescentes (Achenbach, Ivanova, & Rescorla, 2017). Asimismo, los adolescentes y niños revelan diferentes sintomatologías con distintas intensidades. Otra variable es la persistencia de los síntomas, como también el periodo en que se exponen, acatando a tres sistemas de respuestas: fisiológicas, subjetivas y motoras.

Mientras mayor sea la ansiedad, menor es el rendimiento en el aprendizaje, porque se reduce la concentración, la retención de información, la atención y la consecuencia es el escaso rendimiento escolar. Los estudiantes con sintomatología ansiosa, desarrollan dificultades para mantener el foco atencional, lo que lleva a la distracción. A medida que se procesa la información, esta no se elabora ni se organiza adecuadamente, tienen tendencia a

la poca flexibilidad para la adaptación a los distintos procesos de aprendizaje (Newcomer, 1993). Los estudiantes con inteligencia promedio tienden a tener mayor dificultad, ya que los estudiantes dotados compensan la ansiedad (Spielberger C. , 1985).

2.12 Depresión

Haciendo referencia hacia los trastornos depresivos, los cuales incluyen conjunto de formas clínicas concernientes a las dificultades de mayor o menor duración e intensidad, como el episodio de depresión mayor (EDM) y la distimia (D) que, según el DSM-5, son trastornos del estado de ánimo. Estos son síndromes constituidos por una variedad de patrones de conducta de carácter clínico que no cumplen a respuestas convencionales, y cuya característica singular se centraliza en una variación del humor vinculada al malestar y discapacidad, así como también al riesgo de sufrir dolor, perder la vida, o perder la libertad. (American Psychiatric Association, 2013)

Actualmente surgen mezclas de conflictos conductuales que concuerdan con concepciones de trastornos ansiosos en niños y adolescentes (Achenbach, Ivanova, & Rescorla, 2017). Asimismo, los adolescentes y niños revelan diferentes sintomatologías con distintas intensidades. Otra variable es la persistencia de los síntomas, como también el periodo en que se exponen, acatando a tres sistemas de respuestas: fisiológicas, subjetivas y motoras. años de vida adaptados a la discapacidad, posterior a la enfermedad isquémica cardiaca

Algunos autores afirman la tendencia anteriormente mencionada, confirmando que la depresión es la condición crónica más frecuente, en un segundo plano después de la hipertensión, en la medicina general. (Wells, Sturm, Sherbourne & Meredith, 1996, citados por Cassano & Fava, 2002).

Cassano y Fava (2002), hacen referencia sobre la relación entre salud pública y depresión, los descubrimientos de varios autores ligados a los efectos negativos del trastorno depresivo mayor, se afirma el aumento de mortalidad, incremento de homicidios y suicidios, mayor comportamiento agresivo, adicciones como las drogas, menor productividad y crecimiento en los costos al usar los servicios de salud.

Hay más probabilidad en que se presente la depresión en mujeres que en hombres. En estados Unidos se ha reportado que la prevalencia del trastorno depresivo mayor en el transcurso de la vida afecta al 12.7% en hombres y 21.3% en mujeres (Blazer, Kessler, McGonagle & Swartz, 1994, citados por Cassano & Fava, 2002).

Según los datos del Segundo Estudio Nacional de Salud y Consumo de Sustancias Psicoactivas (Santacruz, 1995), sobre depresión leve, moderada y severa, indican que los jóvenes adolescentes entre los 16 a 21 años exponen mayor nivel de depresión al compararlo con los demás rangos de edad, a exclusión de la depresión severa en el rango de 28 a 33 años en hombres.

Los adolescentes exponen probabilidad más alta de sufrir depresión. El motivo de esto, son los cambios que ocurren a nivel cognitivo, psicológico, físico y sociocultural, que obliga a los jóvenes a desenvolverse y desarrollar estrategias de afrontamiento, las cuales establecerán la identidad, autonomía, vida social y éxito personal. (Blum, 2000).

Se puede observar que las personas que tienen períodos depresivos en la adolescencia, tienen mayor probabilidad de que el trastorno evolucione a la adultez. (Lewinsohn P.M., 2000).

De acuerdo a la clasificación diagnóstica del manual mental de diagnósticos y estadísticas de los trastornos mentales (American Psychiatric Association , 1994), la base comportamental del trastorno depresivo es bastante parecida en adultos, adolescentes y niños. La diferencia radica en que la intensidad de síntomas y las consecuencias pueden variar. Los síntomas pueden ser irritabilidad, quejas somáticas, aislamiento social principalmente en niños, por otro lado la hipersomnia, ideas delirantes o enlentecimiento motor es más común de ansiedad, atención, abuso de sustancias, conducta alimentaria y trastornos disociales. (Méndez, 2001).

Es muy común que las somatizaciones se presenten en adolescentes mayores cuando existe un síntoma depresivo, como por ejemplo incapacidad para concentrarse, fatiga mental, anorexia o bulimia, gastritis, hipertensión arterial o propensión al cansancio, entre otras.

Los autores Dallal y Castillo (2000), asocian la depresión a la etapa de la adolescencia, ya que en este período de desarrollo son frecuentes las molestias relacionadas a los estados de ánimo.

Por lo tanto, es vital tener conocimiento sobre las características de la adolescencia,

con el motivo de identificar criterios diagnósticos, tratamiento y pronósticos que pertenecen a esta etapa de desarrollo. Para poder identificar posible presencia de sintomatología depresiva, se debe tener en cuenta la historia clínica del adolescente. Se debe tomar en cuenta:

1. Psicopatologías anteriores o de inicio anticipado que se han fortalecido por las estructuras externas (familia, escuela, etc.).
2. Crisis originadas tanto por cambios emocionales, fisiológicos y físicos, como por retos que ocurren en el ambiente. Los adolescentes reaccionan ante cada una de los inconvenientes dependiendo de los recursos. A veces, la forma como las personas confrontan las crisis origina diagnósticos psiquiátricos y juicios sociales.
3. Alteraciones mentales y emocionales, que se originan en la adolescencia, pero que conciernen, por su evolución, a la adultez. En este apartado se localizan los trastornos depresivos (Dallal, 2000).

2.13 Apatía

Etimológicamente, la palabra “apatía” proviene del latín *apatía*, que significa “ausencia de pasiones, emociones, sentimientos o enfermedad” (Real Academia Española, 2001). Se define la apatía como la dejadez, indolencia, impasibilidad de ánimo, falta de energía o vitalidad. (Abbagnano, 2004).

Cabrera, Peral y Barajas (2012) sugieren que el significado de la palabra apatía tuvo más aceptación en la cultura popular posterior a la Primera Guerra Mundial, ya que se consideraba como una de las distintas formas de neurosis en guerra, caracterizadas por el sentimiento de indiferencia a interactuar socialmente o el entumecimiento emocional.

Levy, Cummings y Fairbanks (1998) propusieron una definición alterna, la cual define a la apatía como la disminución cuantitativa de comportamientos voluntarios. Este radica en la deficiencia emocional y cognitiva que se origina y revierte a partir de estímulos internos (autoactivación) o externos (heteroactivación). Otros autores como Marín (1996) y Cabrera et al. (2012) Sugieren que la apatía es un síndrome del comportamiento o una disfunción del proceso que origina los actos provocados por estímulos externos o por estímulos los propios; Esto quiere decir, que la apatía es el resultado de la alteración de los sistemas que controlan y forman la voluntad.

Los autores Negrete y Leyva (2013) y Valdez y Aguilar (2014) plantean que el origen de la apatía se puede deber a diferentes factores como limitación al acceso educativo, insatisfacción, pérdida de sentido en la vida más común en la adolescencia, falta de oportunidades laborales, entre otras. Cosentino (2010) asegura la falta de conocimientos para enfrentar una situación o la escasez de entendimiento para percibirlos como una posible causa de la apatía.

La apatía también se puede definir como la falta de interés que se produce por la creencia limitante de no poder conseguir o lograr algo favorable en relación a la supervivencia, o el intentar ser más o mejor que los demás (Valdez M., 2014), lo que, según la autora Marina (1996), lleva a los jóvenes a no padecer la perturbación generada por el deseo.

1.14 Irritabilidad

Stringaris (2009) se entiende que la irritabilidad es una sensación que abarca el disgusto, esta se deriva de un bajo umbral para mostrar enojo y la tendencia a explotar en rabia o malhumor en desproporción a la situación. Por otro lado, Leibenluft et al. (2003) Reconocen la irritabilidad como el estado emocional que se caracteriza por un bajo umbral de experimentación de ira en proporción a los eventos que acontecen considerados negativos.

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR) específicamente en la cuarta edición, la irritabilidad se define el estado de humor irritable en el que se presenta “ira persistente, tendencia a responder a los acontecimientos con arranques de ira o insultando a los demás, o sentimiento exagerado de frustración por cosas sin importancia” (American Psychiatric Association , 1994). De acuerdo a estos conceptos se da entender, al igual que Stringaris (2011) y Leibenluft (2003) que la irritabilidad se localiza en el campo del estado de ánimo.

La irritabilidad se explica que si existe un estímulo negativo que puede desencadenar la ira, entonces surge la irritabilidad como respuesta emocional.(2015), por esto se considera como la expresión de frustración al no conseguir la recompensa. Lo que se traslada a la reacción por no poder realizar las metas (Birmaher, 2016).

MARCO METODOLÓGICO

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Perspectiva Metodológica

Para esta investigación se pretende tener una metodología Mixta “es el que implica un proceso de recolección, análisis y vinculación de datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio o una serie de investigaciones para responder al planteamiento de un problema” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010). Primero se obtendrá información acerca de testimonios de los adolescentes de 16 a 18 años de secundaria que afirmen tener dificultades con temas de atención y estén dispuestos a intentar técnicas meditativas. En una segunda fase, cuando se encuentren a las personas dispuestas a colaborar con la investigación, se aplicarán pruebas estandarizadas que abarquen los niveles de atención, ansiedad y depresión.

Luego de realizada las escalas y test, se les proporcionará el programa de prácticas meditativas mindfulness mediante la aplicación “MEDITA” que serán aplicadas por los adolescentes durante un período de tiempo, en el cual se les dará un seguimiento periódicamente para saber el progreso y el compromiso de cada sujeto involucrado.

Después del programa de mindfulness se les aplicará un instrumento para indagar los efectos del programa meditativo y así comparar resultados de las pruebas iniciales y el cuestionario final. Se procederá a comprobar si las técnicas meditativas tuvieron algún efecto positivo en el mantenimiento de la atención de los sujetos evaluados.

La investigación tiene un enfoque correlacional debido a que se están midiendo las variables de atención antes y después de aplicado el programa de mindfulness. Tomando como fuentes primarias a los sujetos que se someterán a el proceso apoyándonos de los métodos de análisis y comparación para explicar el problema de investigación.

3.2 Diseño de investigación

La adopción del modelo en este estudio está basado en la investigación “Mindfulness e investigación-acción en educación secundaria. Gestación del Programa TREVA” López-González y colaboradores (2016) este consiste de 12 pasos basados en la técnica meditativa Mindfulness para estudiantes de secundaria. Este demuestra cómo se benefician los estudiantes en el mantenimiento de la atención.

El tema seleccionado se tomó a raíz de la investigación anterior, se relaciona con lo que las autoras intentan exponer debido a que, se enfoca en los efectos positivos que surgen como consecuencia de la práctica de las técnicas meditativas, tomando en consideración las habilidades cognitivas dirigidas a estudiantes. Teniendo en cuenta las similitudes en cuanto a responsabilidades académicas que estos grupos de estudiantes presentan se especula que los resultados pudieran ser similares.

Con el motivo de responder las interrogantes de la investigación y lograr los objetivos, la investigación será de campo, ya que se recolectará información a través de cuestionarios, pruebas y escalas administrados al inicio y al culminar el programa meditativo. Para finalizar se tomarán los datos adquiridos y se verificará si los mismos han logrado con los objetivos pautados. Se procederá a dar la conclusión y las posibles recomendaciones al tema que se ha estudiado. El tiempo estimado del período enero-junio 2021.

3.3 Tipo de investigación

El presente es un estudio de tipo Mixto, debido a que se utilizará un enfoque tanto cualitativo como cuantitativo, es decir, se recopilarán datos no numéricos, como son los testimonios de las personas que acordaron colaborar con la investigación. También el estudio se basará en los resultados de las pruebas estandarizadas para medir de manera objetiva los niveles de atención, ansiedad y depresión en los sujetos de estudio. En la investigación se van a mostrar gráficos y tablas, las cuales van a presentar de forma clara y concisa la información recolectada de los participantes, se determinarán los porcentajes, conjunto con la explicación de los resultados.

3.4 Unidad de análisis, población, muestra y tipo de muestreo

Para el análisis de este trabajo se tomará el curso de secundaria del colegio Escuela Nueva, el cual está compuesto por 33 estudiantes. En esta investigación se trabajará con una cantidad estimada de 27 informantes claves, los cuales serán adolescentes de 16 a 18 años del Colegio Escuela Nueva que han acordado someterse a los 21 días de meditación utilizando la aplicación Medita. La técnica a emplear es el muestreo por conveniencia o muestreo por voluntarios. Se tomarán en cuenta adolescentes que posean la disponibilidad de tiempo, dispuestos a realizar los ejercicios de Mindfulness y los reportes. Para esto se hablará con los padres de todos los implicados realizando todos los protocolos de consentimiento.

3.5 Fuentes Primarias

Los datos se obtendrán directamente de los casos de estudio, por medio de reportes proporcionados por los evaluados de acuerdo a su atención. También se les proporcionará diferentes escalas y test, así como también un cuestionario para determinar el efecto del plan meditativo en la atención.

3.6 Métodos de investigación

Para la metodología se utilizarán las técnicas descriptivas para analizar la información brindada por los informantes y poder comprender el proceso de adaptación de las técnicas meditativas, también se utilizarán las técnicas comparativas, para ver el contraste de los resultados del cuestionario y después de la guía meditativa. Por último la exploración para la recolección de información acerca del conocimiento y la práctica de la meditación en los adolescentes.

3.7 Técnicas e instrumentos Utilizados

En la actual investigación se empleó la escala de ansiedad de Hamilton, el cual tiene 14 ítems y una duración de 5 a 10 minutos aproximadamente para completar la escala. El objetivo de la prueba consiste en evaluar el grado de ansiedad del sujeto y no necesita intervención del psicólogo, significando que puede ser administrada a distancia. Esta escala ha sido validada para el uso en la República Dominicana y es pertinente para la población.

También se utilizó una escala exploratoria creada por las investigadoras y validada por expertos de la Universidad Pedro Henríquez Ureña. Esta escala consta de 50 ítems y una duración de 30-45 minutos. La escala tiene como objetivo detectar cómo se siente el evaluado con respecto a su desempeño de atención actual y su bienestar psicológico tomando en cuenta diferentes áreas de desarrollo como social y académico. Otra de las áreas evaluadas en la escala es el miedo o sentimientos relacionados a la pandemia por COVID-19 y las posibles reacciones que pudiera tener la población. Sin embargo, esta escala no ha sido estandarizada lo que representa una limitante.

Otra de las pruebas aplicadas fue la escala de depresión de Beck, la cual cuenta con 21 ítems y una duración de 5-10 para completarla. La escala nos brinda información acerca del estado anímico de la población y ha sido validada por la población en la República Dominicana también suministrada de manera virtual.

Por último, para medir la concentración y agilidad de los estudiantes, se utilizó el TMT (trail making test) es cual consiste en seguir la secuencia de números y letras en el menor tiempo posible. El tiempo estipulado para las dos partes del test son 3 minutos o menos. Para este test los estudiantes utilizaron una aplicación móvil el cual arroja los resultados de manera inmediata. El Trail Making Test es válido globalmente y es una manera segura de medir la atención en adolescentes.

3.8 Población y Determinación de la Muestra

La presente investigación utilizará el muestreo estadístico. Mediante la siguiente fórmula se determinará la muestra para el trabajo de investigación. La población está compuesta de 33 estudiantes de 6to de secundaria del colegio Escuela Nueva, los cuales rondan en las edades de 16 a 18 años de edad.

$$n = \frac{Z^2 N p q}{E^2 (N-1) + Z^2 p q}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra
Z = Nivel de confianza requerido
p = Probabilidad de éxito
q = Probabilidad de fracaso
E = Error Muestral
N = Tamaño de la población

Datos: ¿n=?

$$Z = 1.96 = 95\%$$

$$p = 50\% = 0.50$$

$$q = 50\% = 0.50$$

$$E = 5\% = 0.05$$

$$N = 33$$

Cálculos:

$$n = \frac{1.96^2 * 33 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 * (33-1) + (1.96^2) * 0.50 * 0.50}$$

$$n = \frac{3.8416 * 33 * 0.50 * 0.50}{0.0025 * 32 + 3.8416 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = \frac{31.6932}{0.9804}$$

$$n = 32.32$$

3.9 Métodos y técnicas de análisis de datos

El método a utilizar en esta investigación es el proceso inductivo, el cual, según (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Pilar Baptista, Metodología de la Investigación, 2010) se caracteriza en las investigaciones cualitativas, ya que abarca la exploración y el descubrimiento, para luego crear una perspectiva o punto de partida. Se analizan los datos y se termina sacando conclusiones.

Este estudio es de tipo inductivo ya que las preguntas de investigación y sus objetivos secundarios parten de estudios particulares y después de la obtención de la información se procederá a responder la pregunta principal, la cual busca englobar la mayoría de los objetivos planteados en este trabajo de investigación. De esa manera se podrá sacar conclusiones concretas del efecto de las técnicas de mindfulness en los adolescentes.

3.10 Fases del proceso de la Investigación

Paso 1: para la primera fase se inició con el descubrimiento del problema a tratar, seguido por la delimitación y conceptualización del mismo, después se crearon las preguntas objetivos, justificación del tema delimitado, y explicar las posibles limitaciones.

Paso 2: luego se procedió a investigar sobre la información ya existente acerca del tema y las investigaciones previas realizadas en el país, así como también mundialmente. Se delimitaron el tipo de estudio, el enfoque, alcance de la investigación y los métodos usados para recolectar, analizar los datos y el cronograma.

Paso 3: después de obtener toda la información requerida se emplearon los instrumentos necesarios a los adolescentes vía online. El proceso se realizó vía zoom de forma individual. Se aplicaron dos pruebas por día, en un tiempo de dos semanas. Las primeras dos pruebas fueron Escala de ansiedad de Hamilton y la Escala Exploratoria. Al día siguiente se administró el inventario de depresión de Beck y el Trail Making Test, con el motivo de recaudar de datos y analizarlos.

Paso 4: los evaluados iniciaron el proceso de someterse a las prácticas meditativas por 21 días por medio de la aplicación MEDITA que puede ser descargada en dispositivos móviles.

Paso 5: se le dio seguimiento a todos los evaluados y se recolectaron reportes y testimonios acerca de sus experiencias usando la aplicación y realizando las meditaciones mindfulness.

Paso 6: Luego de haber pasado los 21 días de las prácticas meditativas, los adolescentes se sometieron a la misma batería de pruebas mencionada en el paso 3.

Paso 7: obtención y evaluación de los resultados.

Paso 8: comparación y conclusiones de los resultados.

3.11 Tabla de Operacionalización de Variables

TABLA 1: OPERACIONALIZACIÓN DE CATEGORÍAS O DIMENSIONES CUALITATIVAS

Objetivo	Categorías	Subcategorías	Técnicas de Recolección	Fuente o informante clave	Instrumentos
Obj 1: Comprobar si el Mindfulness es una herramienta efectiva para promover la atención de los adolescentes.	Adolescentes	Edad 16 a 18 años Sexo: M y F Ocupación: Estudiantes	Ficha de Datos personales	Estudiantes	Reportes del plan meditativo
Obj 2: Conocer el efecto de la Pandemia del Covid-19 en los niveles de atención o desarrollo de actividades cotidianas.	Consecuencias del Covid-19 la falta de atención	Deficiencia en el rendimiento académico No seguir los protocolos de medida de prevención del Covid-19 Distanciamiento Social Descuido en las Tareas del Hogar.	Escala Exploratoria	Adolescentes	Escala Exploratoria
Obj 3: Detectar las consecuencias de la pandemia en los niveles de atención de los adolescentes en el desarrollo de actividades cotidianas.	Adolescentes Atención Consecuencias de la Pandemia	eficiencia en el rendimiento académico No seguir los protocolos de medida de prevención del Covid-19 Distanciamiento Social Descuido en las Tareas del Hogar.	Escala Exploratoria	Adolescentes	Escala Exploratoria
Obj 4: Verificar el nivel de cambio luego de realizadas las practicas meditativas.	Prácticas Meditativas Atención	Falta de Atención Mindfulness	Escala Exploratoria	Adolescentes	Escala Exploratoria

Objetivo	Categorías	Subcategorías	Técnicas de Recolección	Fuente o informante clave	Instrumentos
Obj5: Conocer la relación entre la depresión y los niveles de atención.	Depresión Niveles de Atención	Falta de Atención	Inventario de depresión de Beck	Adolescentes	Inventario de depresión de Beck
Obj6: Conocer cómo se relaciona la ansiedad y los niveles de atención.	Ansiedad Niveles de Atención	Falta de Atención	Escala de ansiedad de Hamilton	Adolescentes	Escala de ansiedad de Hamilton

TABLA 2: OPERACIONALIZACIÓN DE CATEGORÍAS O DIMENSIONES CUANTITATIVAS

Objetivos	Variable	Definición de variable	Indicador	Fuente	Escala de medición
Obj1: Exponer cuál es el conocimiento que tienen los estudiantes acerca del Mindfulness.	V1: Adolescentes Nivel de conocimiento	Edad 16 a 18 años Sexo: M y F Ocupación: Estudiantes	El grado de conocimiento que tienen los adolescentes acerca de las prácticas meditativas	Escala Exploratoria	Muy en desacuerdo En desacuerdo Neutro De acuerdo Muy de acuerdo
Obj 2: Descubrir cuáles técnicas de Mindfulness han aplicado los estudiantes.	V2: Estudiantes	Cuáles técnicas han sido utilizadas anteriormente por los estudiantes.	Cantidad de personas que han utilizado Mindfulness Vs Cantidad de personas que han utilizado otras técnicas.	Base de Datos	Nominal
Obj 3: Definir el efecto de las prácticas meditativas en el desarrollo de la atención en los adolescentes.	V3: Desarrollo de la atención	Cuáles habilidades atencionales se pueden desarrollar	Cantidad de evaluados beneficiados con la práctica meditativa Vs cantidad de evaluados que no se observó cambio.	Trail Making Test (TMT) Parts A & B	Información No Disponible

ANÁLISIS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

ANÁLISIS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Respuestas

En la presente investigación mostrarán los test aplicados anteriormente al inicio de la investigación, antes del implemento del programa meditativo y el resultado que arrojaron los test después de los 21 días de meditación mediante la aplicación “Medita”.

4.2 Comparación de los resultados de la prueba de ansiedad de Hamilton antes y después del programa meditativo.

Tabla 1

Estado de ánimo ansioso antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

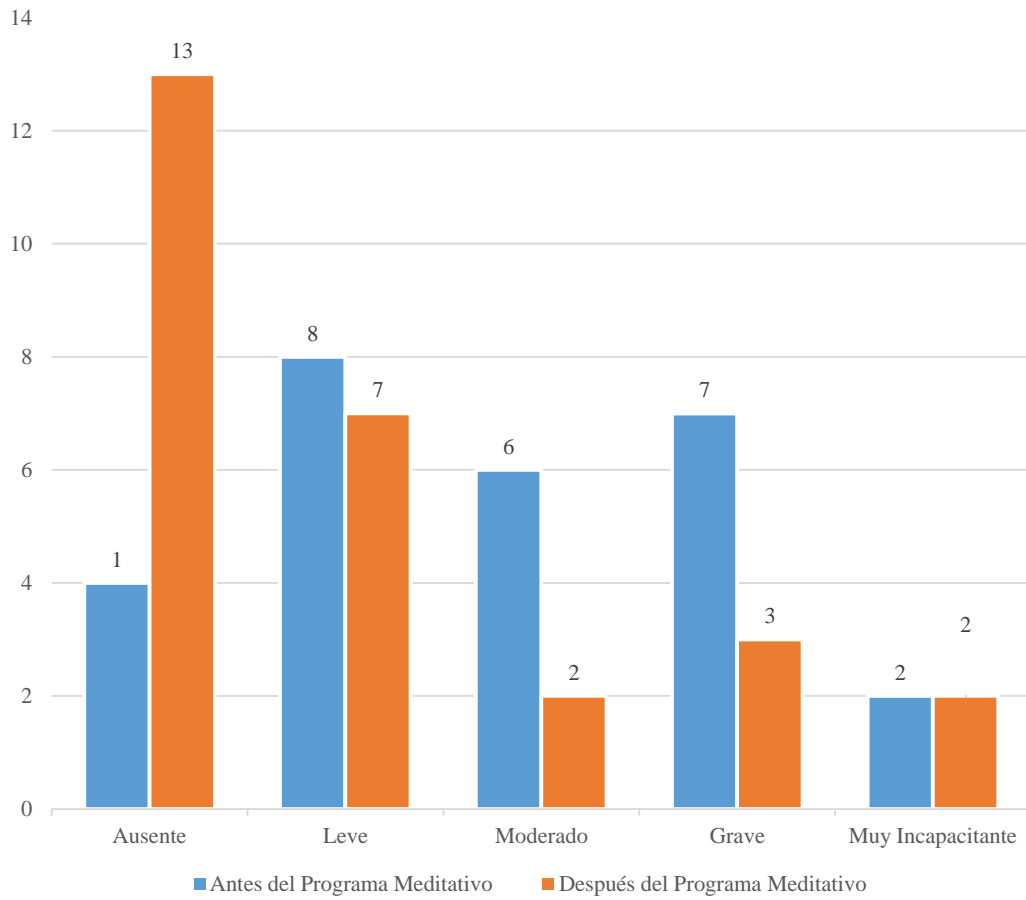
1. Estado de ánimo ansioso, preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión e Irritabilidad.		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Ausente	15%	49%
1 Leve	30%	26%
2 Moderado	22%	7%
3 Grave	26%	11%
4 Muy Incapacitante	7%	7%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se puede observar en la comparación de estado de ánimo ansioso antes y después del programa meditativo, que el número en las respuestas ausente ascendió y en las respuestas leve, moderado y grave descendió. En cuanto a la respuesta muy incapacitante se mantuvo igual.

Gráfico 1

Estado de ánimo ansioso



Prevalencia de estado de ánimo ansioso en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 2

Tensión antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Ausente	26%	56%
1 Leve	15%	26%
2 Moderado	26%	11%
3 Grave	22%	0%
4 Muy Incapacitante	11%	7%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se puede observar en la comparación de tensión antes y después del programa meditativo, que el número en las respuestas ausente y leve ascendió, mientras que en la respuesta moderada, grave y muy incapacitante descendió.

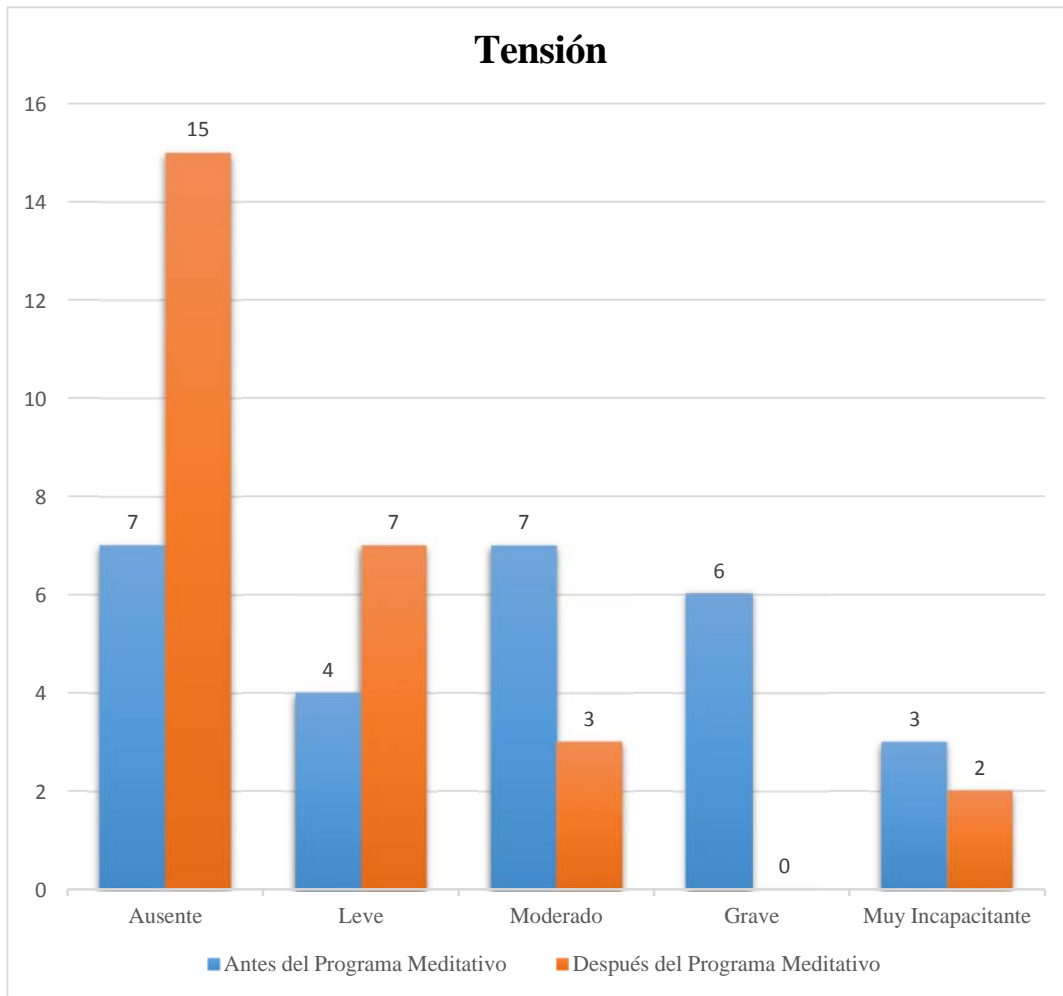


Gráfico 2

Prevalencia de estado de tensión en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 3

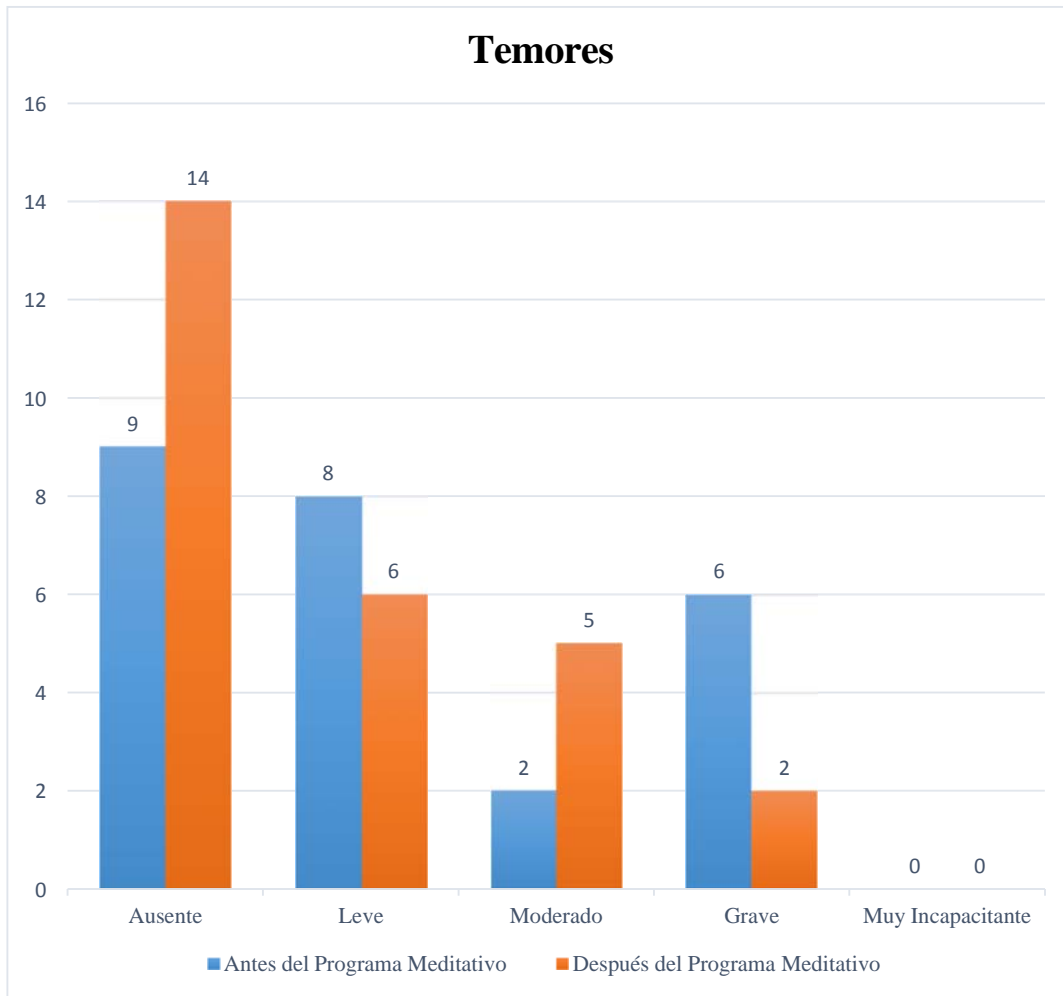
Temores antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

3. Temores. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Ausente	37%	52%
1 Leve	34%	22%
2 Moderado	7%	19%
3 Grave	22%	7%
4 Muy Incapacitante	0%	0%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se puede observar en la comparación de temores antes y después del programa meditativo, que el número en las respuestas ausente y moderado ascendió, mientras que en las respuestas leve y grave descendió. En la respuesta muy incapacitante se mantuvo igual.

Gráfico 3



Prevalencia de temores en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva

Tabla 4

Insomnio antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva

4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Ausente	33%	44%
1 Leve	26%	44%
2 Moderado	15%	12%
3 Grave	19%	0%
4 Muy Incapacitante	7%	0%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se puede observar en la comparación de insomnio antes y después del programa meditativo, que el número en las respuestas ausente y moderado ascendió, mientras que en las respuestas leve y grave descendió. En la respuesta muy incapacitante se mantuvo igual.

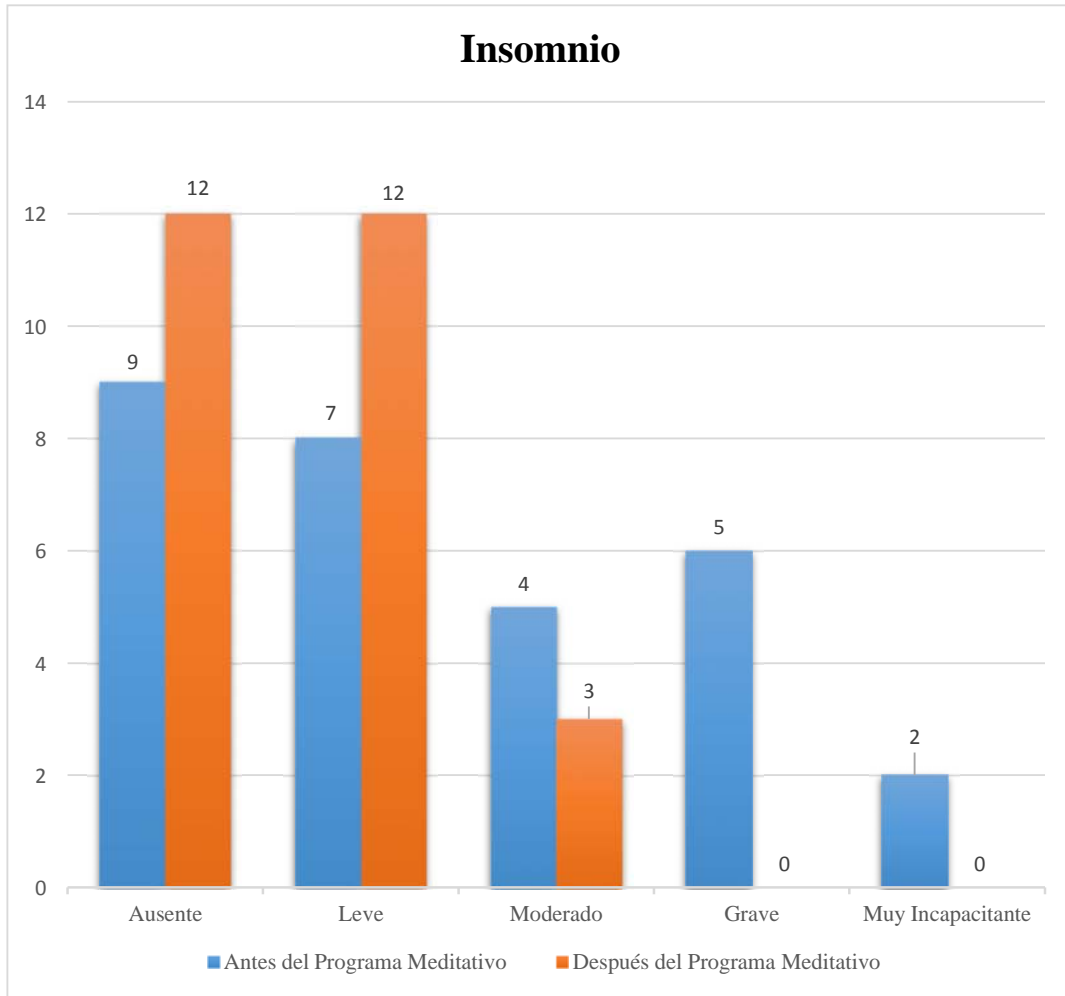


Gráfico 4

Prevalencia de insomnio en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 5

Intelectual (cognitivo) antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva

5. Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria.		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Ausente	19%	63%
1 Leve	33%	26%
2 Moderado	37%	4%
3 Grave	7%	0%
4 Muy Incapacitante	4%	7%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se puede observar en la comparación de lo intelectual (cognitivo) antes y después del programa meditativo, que el número en las respuestas ausente y muy incapacitante ascendió, mientras que en la respuesta leve, moderada y grave descendió.

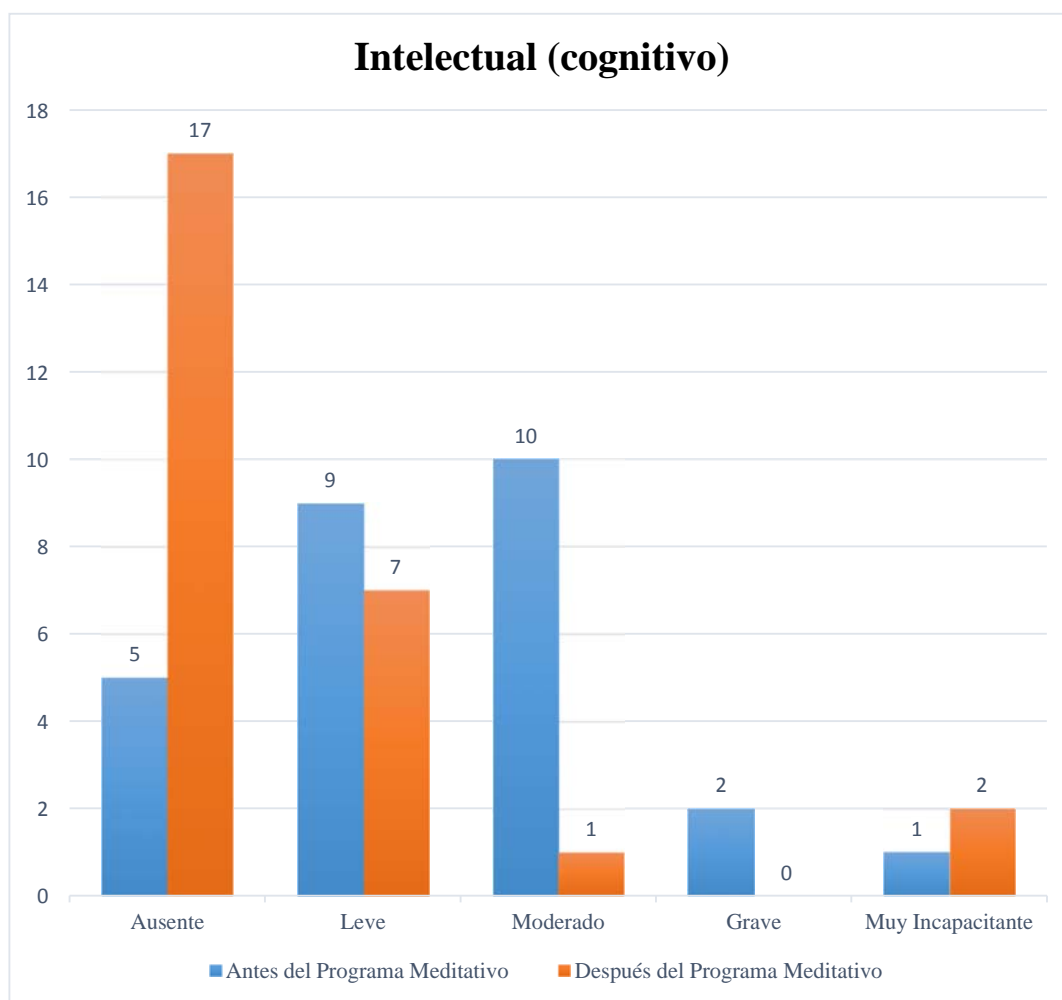


Gráfico 5

Prevalencia en lo intelectual (cognitivo) en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 6

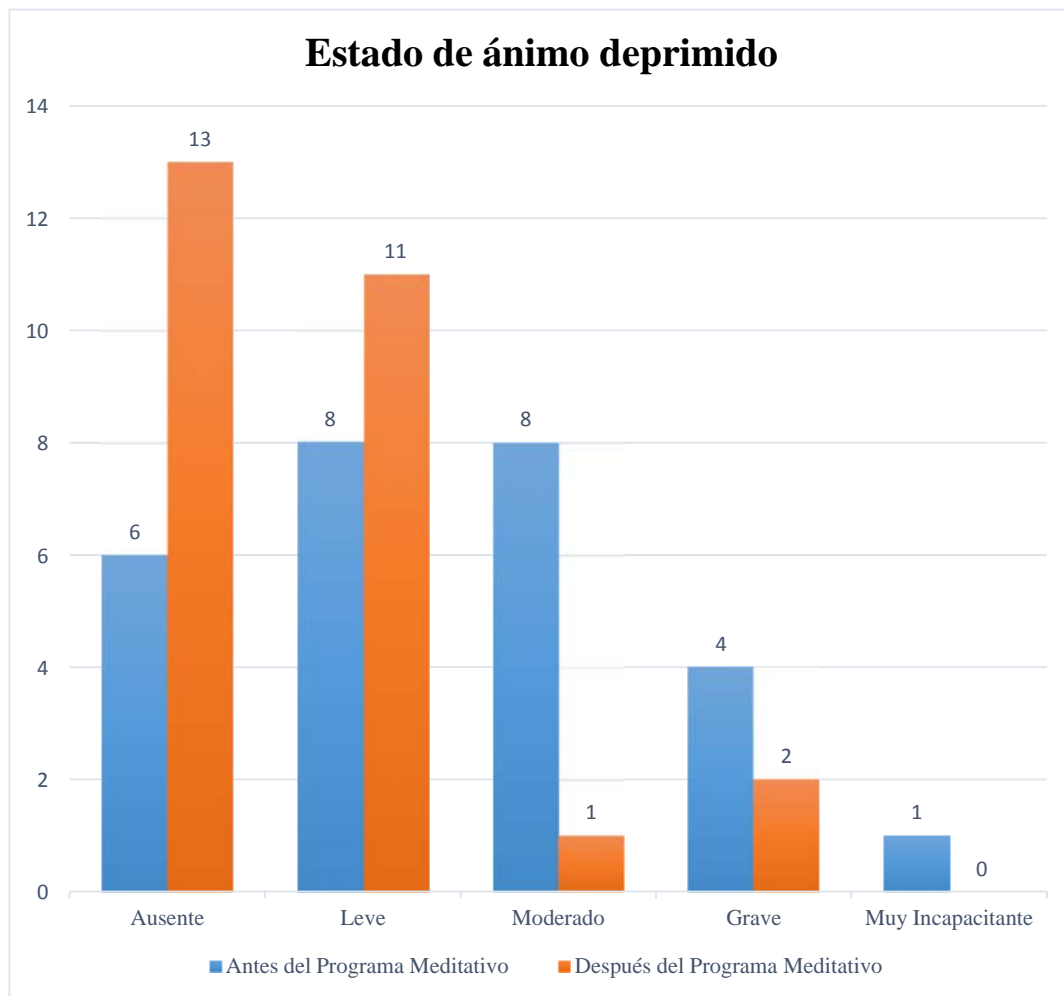
Estado de ánimo deprimido antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Ausente	22%	48%
1 Leve	30%	41%
2 Moderado	30%	4%
3 Grave	14%	7%
4 Muy Incapacitante	4%	0%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se puede observar en la comparación del estado de ánimo deprimido antes y después del programa meditativo, que el número en las respuestas ausente y moderado ascendió, mientras que en las respuestas leve y grave descendió. En la respuesta muy incapacitante se mantuvo igual.

Gráfico 6



Prevalencia en estado de ánimo deprimido en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 7

Síntomas somáticos generales (musculares) antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Ausente	37%	74%
1 Leve	30%	15%
2 Moderado	15%	4%
3 Grave	7%	0
4 Muy Incapacitante	11%	7%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se puede observar en la comparación de los síntomas somáticos generales (musculares) antes y después del programa meditativo, que el número en las respuestas ausente ascendió, mientras que en las respuestas leve, moderado, grave y muy incapacitante descendió.

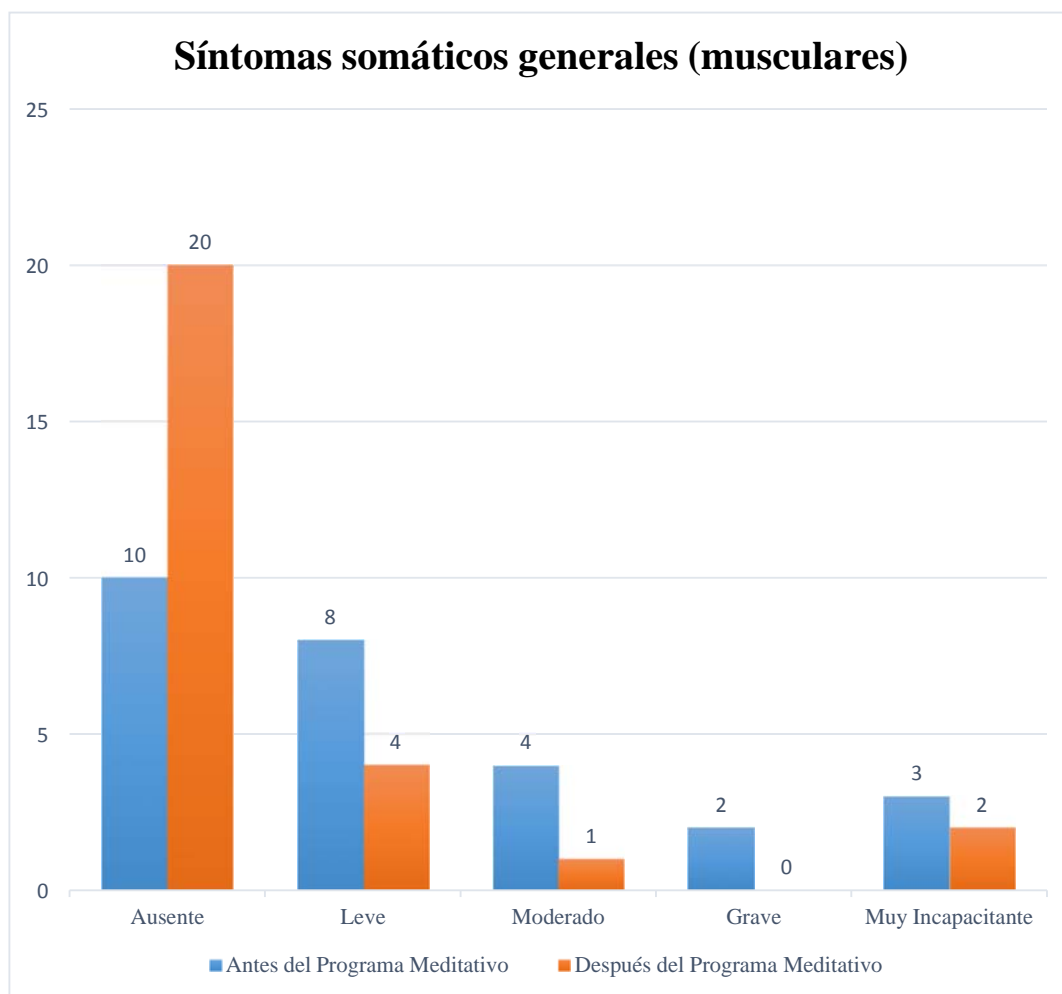


Gráfico 7

Prevalencia de síntomas somáticos generales (musculares) en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 8

Síntomas somáticos generales (sensoriales) antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Ausente	33%	78%
1 Leve	22%	11%
2 Moderado	26%	0%
3 Grave	15%	4%
4 Muy Incapacitante	4%	7%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se puede observar en la comparación de los síntomas somáticos generales (sensoriales) antes y después del programa meditativo, que el número en las respuestas ausente y muy incapacitante ascendió, mientras que en las respuestas leves, moderadas y graves descendió.

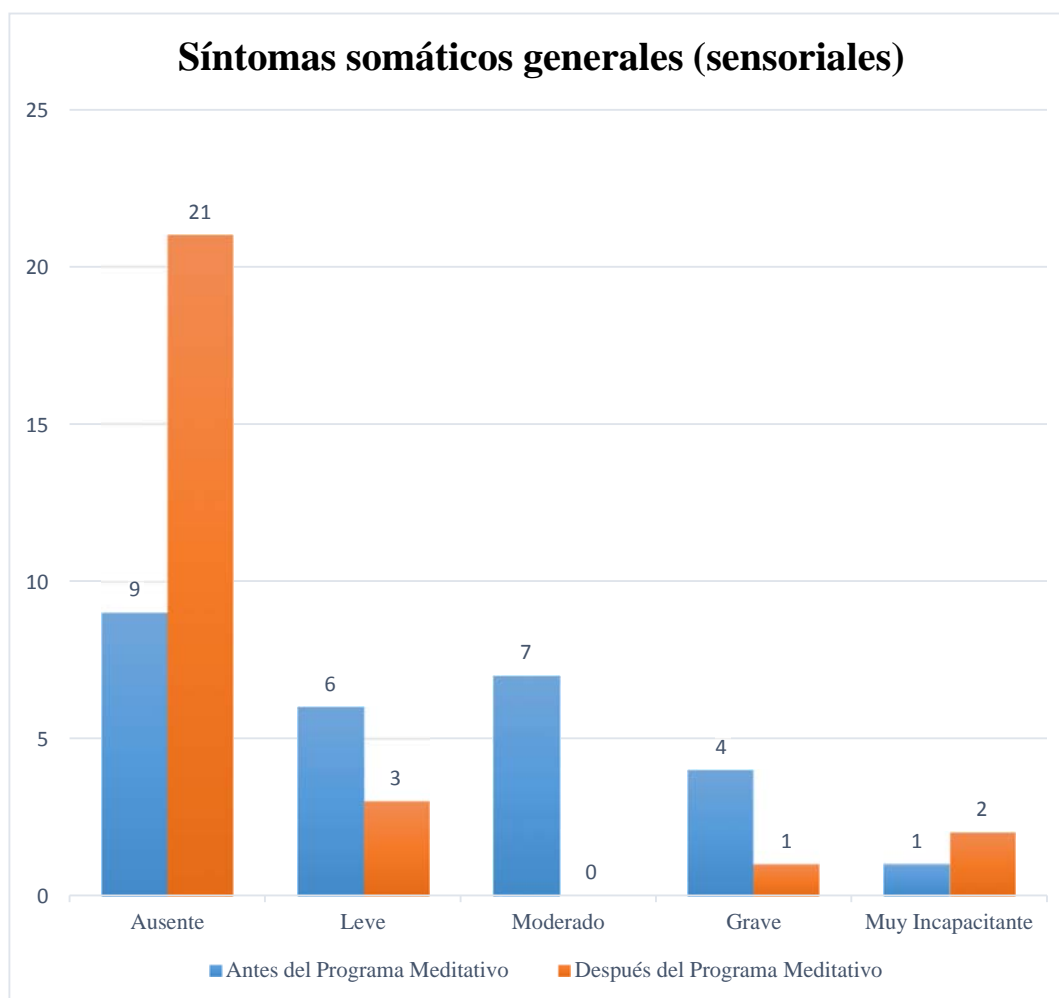


Gráfico 8

Prevalencia de síntomas somáticos generales (sensoriales) en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 9

Síntomas cardiovasculares antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela.

9. Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Ausente	66%	74%
1 Leve	15%	11%
2 Moderado	11%	11%
3 Grave	4%	4%
4 Muy Incapacitante	4%	0%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se puede observar en la comparación de los síntomas cardiovasculares antes y después del programa meditativo, que el número en las respuestas ausente y muy incapacitante ascendió, mientras que en las respuestas leve descendió. En el caso de las respuestas moderado y grave se mantuvo igual.

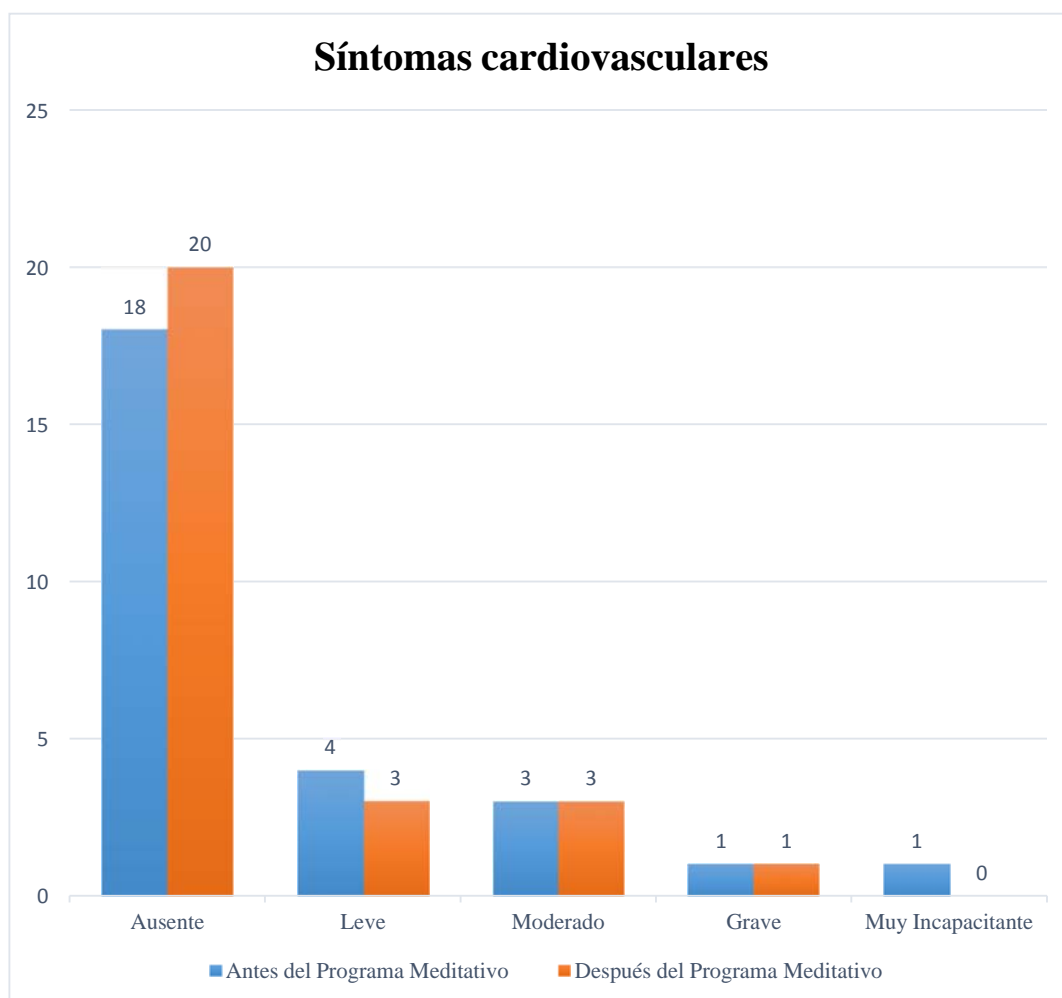


Gráfico 9

Prevalencia de síntomas cardiovasculares en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 10

Síntomas respiratorios antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea. (antes del programa meditativo)		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Ausente	45%	56%
1 Leve	26%	29%
2 Moderado	22%	11%
3 Grave	7%	4%
4 Muy Incapacitante	0%	0%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se puede observar en la comparación de los síntomas respiratorios antes y después del programa meditativo, que el número en las respuestas ausente y leve ascendió, mientras que en las respuestas moderado y grave descendió. En el caso de las respuestas muy incapacitante se mantuvo igual.

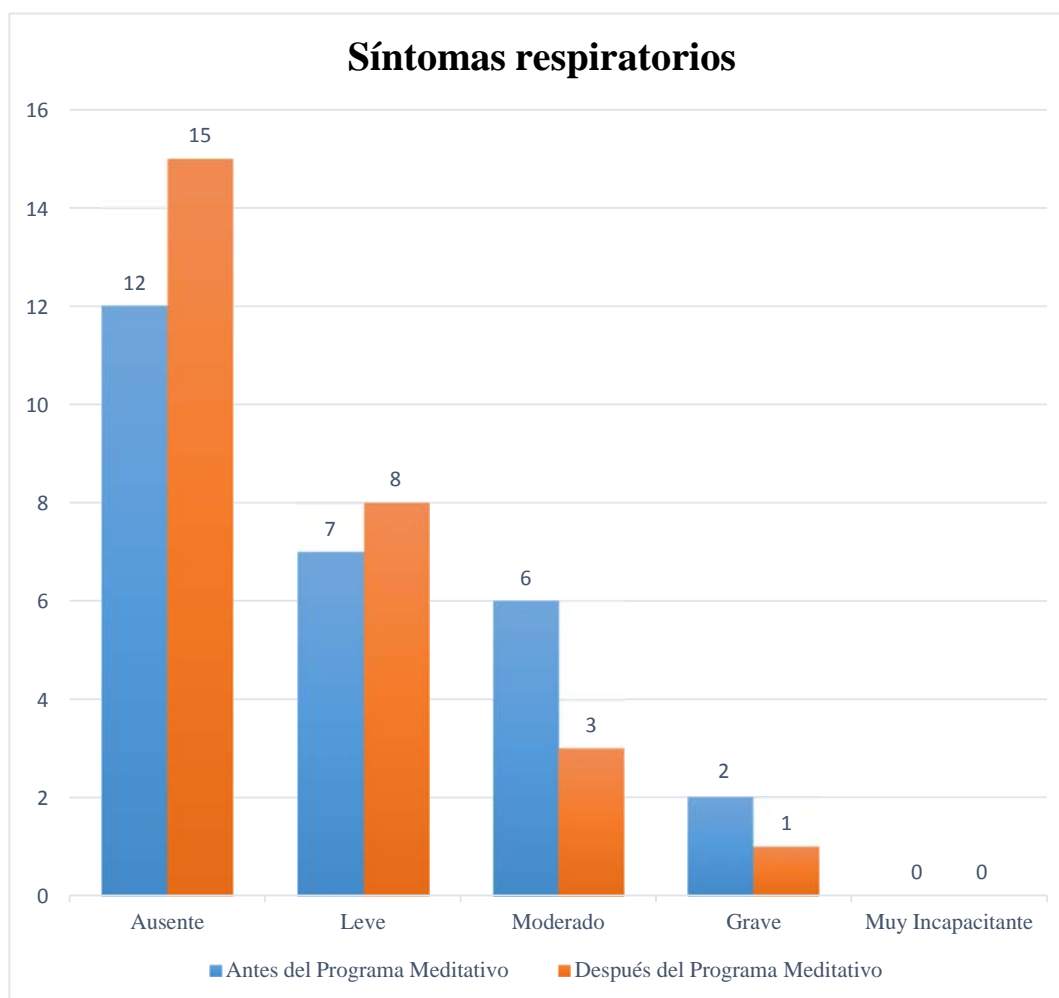


Gráfico 10

Prevalencia de síntomas respiratorios en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 11

Síntomas gastrointestinales antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Ausente	66%	78%
1 Leve	19%	11%
2 Moderado	0%	7%
3 Grave	0%	0%
4 Muy Incapacitante	15%	4%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se puede observar en la comparación de los síntomas gastrointestinales antes y después del programa meditativo, que el número en las respuestas ausente y moderado ascendió, mientras que en las respuestas leve y muy incapacitante descendió. En el caso de las respuestas grave se mantuvo igual.

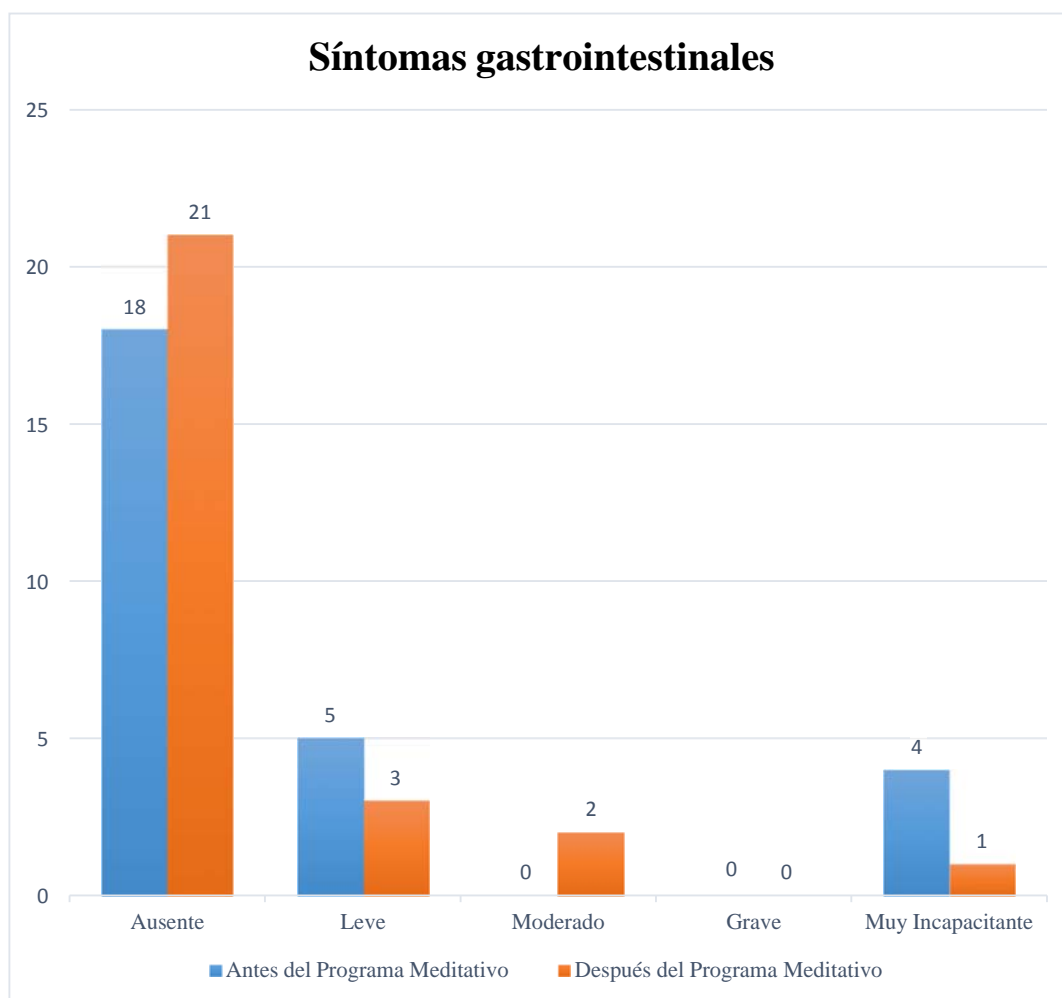


Gráfico 11

Prevalencia de síntomas gastrointestinales en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 12

Síntomas genitourinarios antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

12. Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Ausente	81%	86%
1 Leve	19%	7%
2 Moderado	0%	7%
3 Grave	0%	0%
4 Muy Incapacitante	0%	0%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se puede observar en la comparación de los síntomas genitourinarios antes y después del programa meditativo, que el número en las respuestas ausente y moderado ascendió, mientras que en las respuestas leve descendió. En el caso de las respuestas grave y muy incapacitante se mantuvo igual.

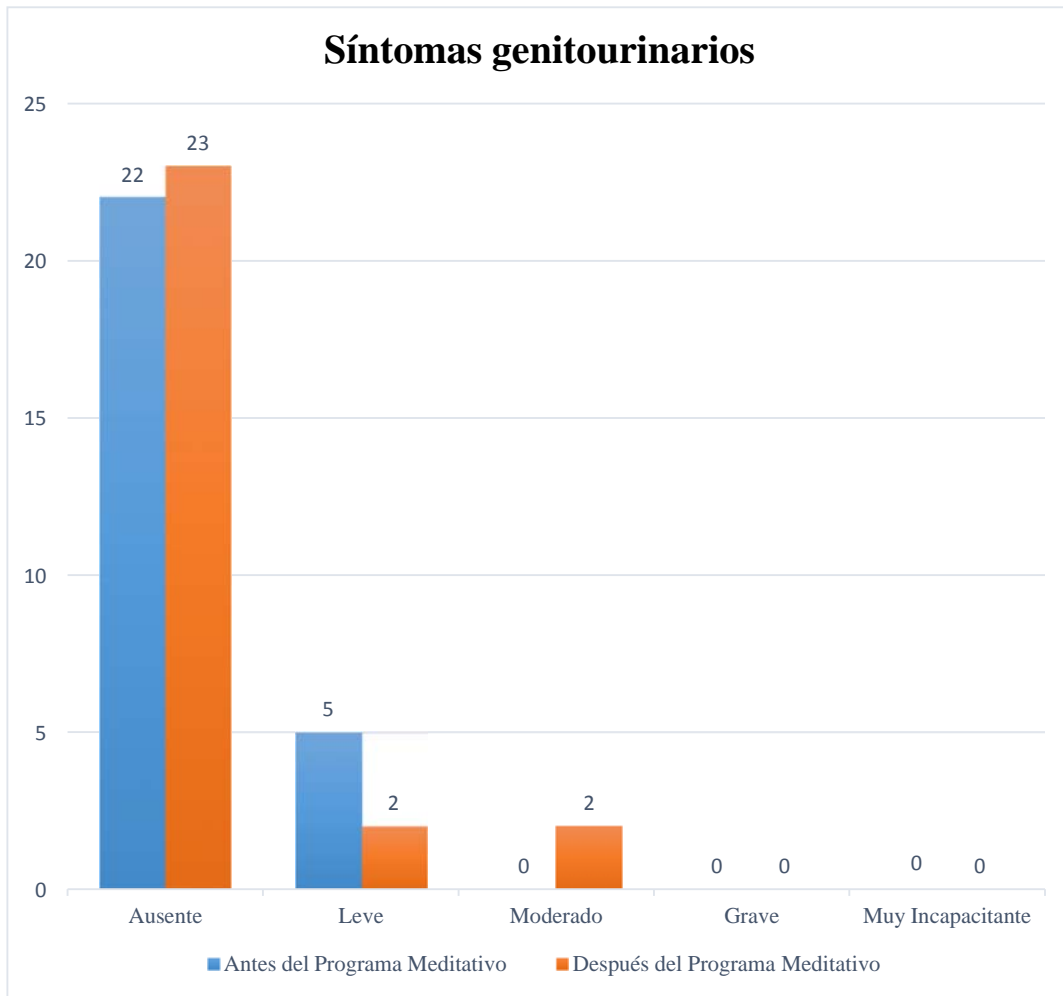


Gráfico 12

Prevalencia de síntomas genitourinarios en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 13

Síntomas autónomos antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

13. Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta). (antes del programa meditativo)		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Ausente	37%	70%
1 Leve	30%	15%
2 Moderado	15%	4%
3 Grave	15%	4%
4 Muy Incapacitante	3%	7%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se puede observar en la comparación de los síntomas autónomos antes y después del programa meditativo, que el número en las respuestas ausente y moderado ascendió, mientras que en las respuestas leve descendió. En el caso de las respuestas grave y muy incapacitante se mantuvo igual.

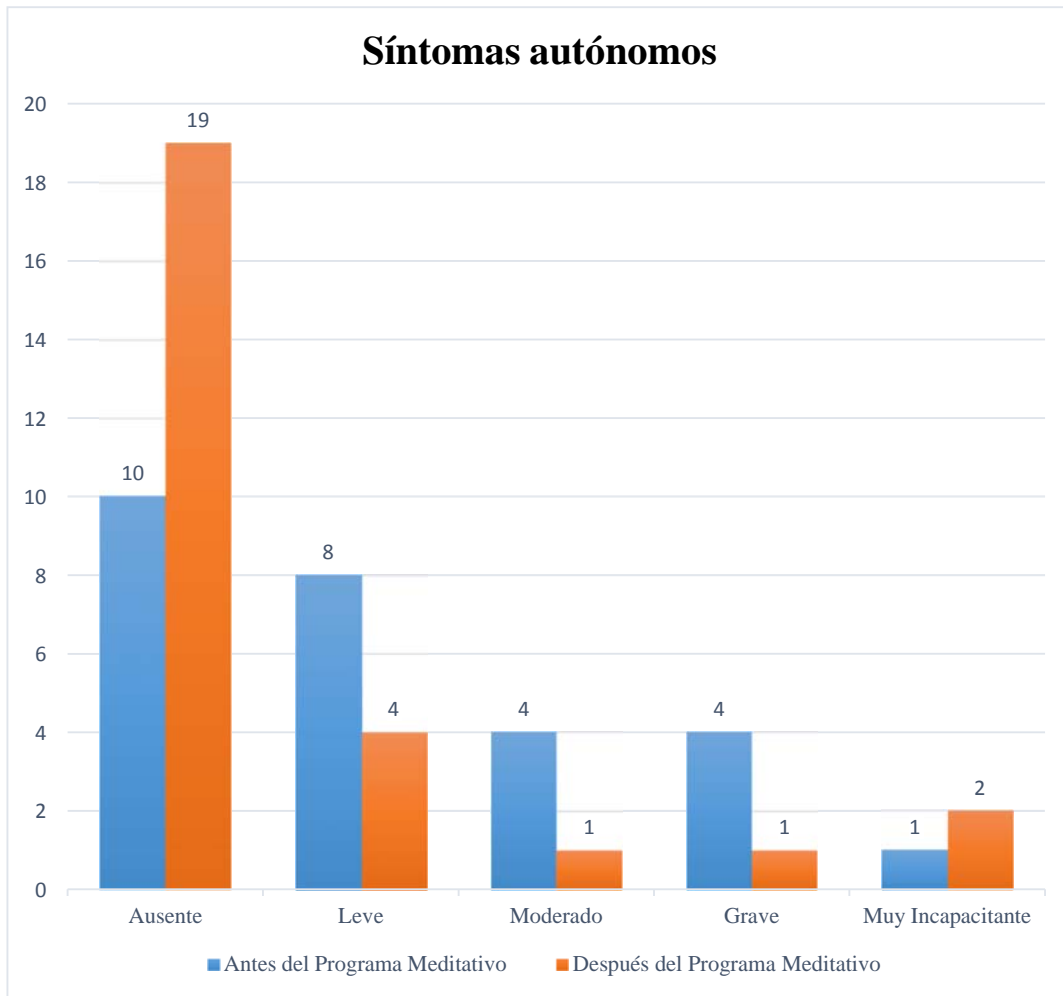


Gráfico 13

Prevalencia de síntomas autónomos en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

4.3 Comparación de los resultados de la escala de depresión de Beck antes y después del programa meditativo

Tabla 14

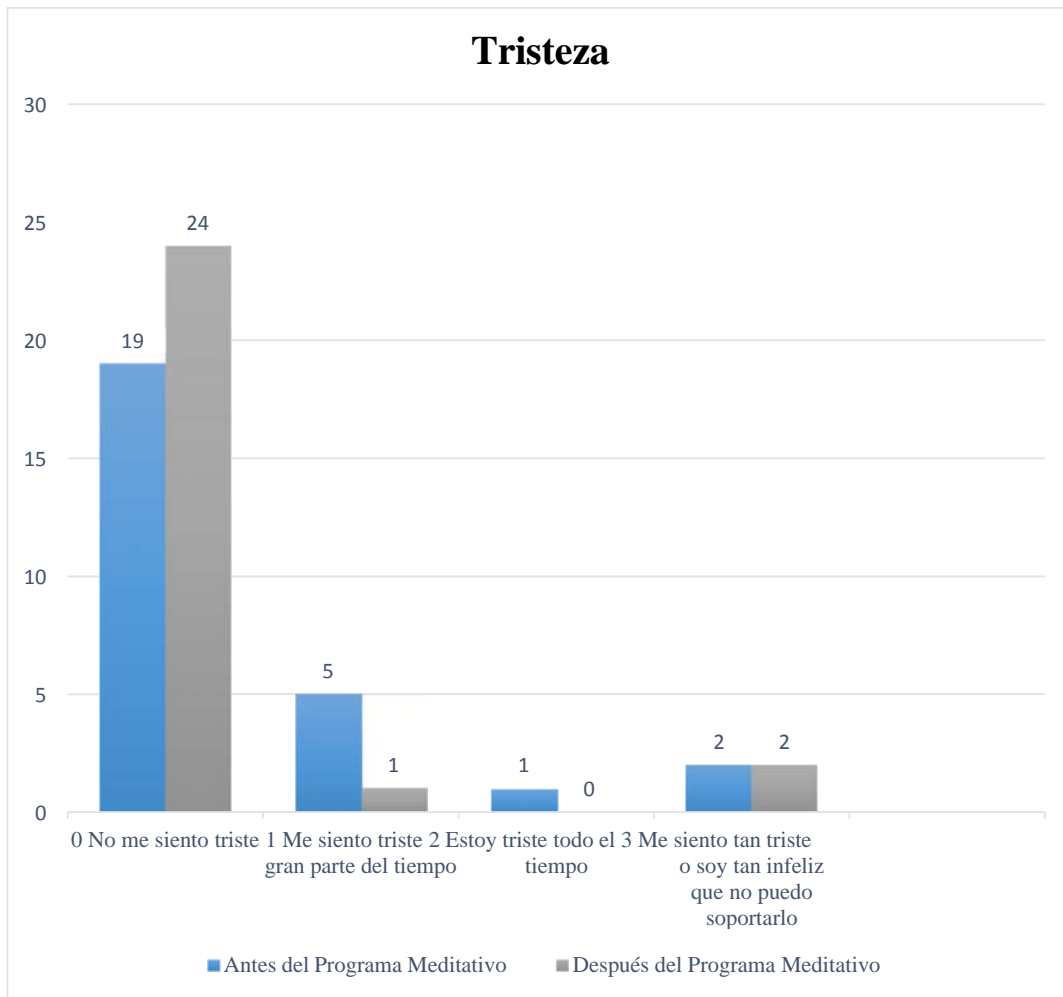
Tristeza antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

1. Tristeza			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 No me siento triste	70%	89%	Ausente
1 Me siento triste gran parte del tiempo	19%	4%	Leve
2 Estoy triste todo el tiempo	4%	0%	Moderado
3 Estoy tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo	7%	7%	Grave

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de tristeza antes y después del programa meditativo, que el nivel ausente ascendió, en los niveles leve y moderado descendió y en el nivel grave se mantuvo.

Gráfico 14



Prevalencia de tristeza en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 15

Pesimismo antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

2. Pesimismo			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 No estoy desalentado respecto del mi futuro	63%	82%	Ausente
1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo	22%	11%	Leve
2 No espero que las cosas funcionen para mi	15%	0%	Moderado
3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar	0%	7%	Grave

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de pesimismo antes y después del programa meditativo, que el nivel ausente y grave ascendió y en los niveles leve y moderado descendió.

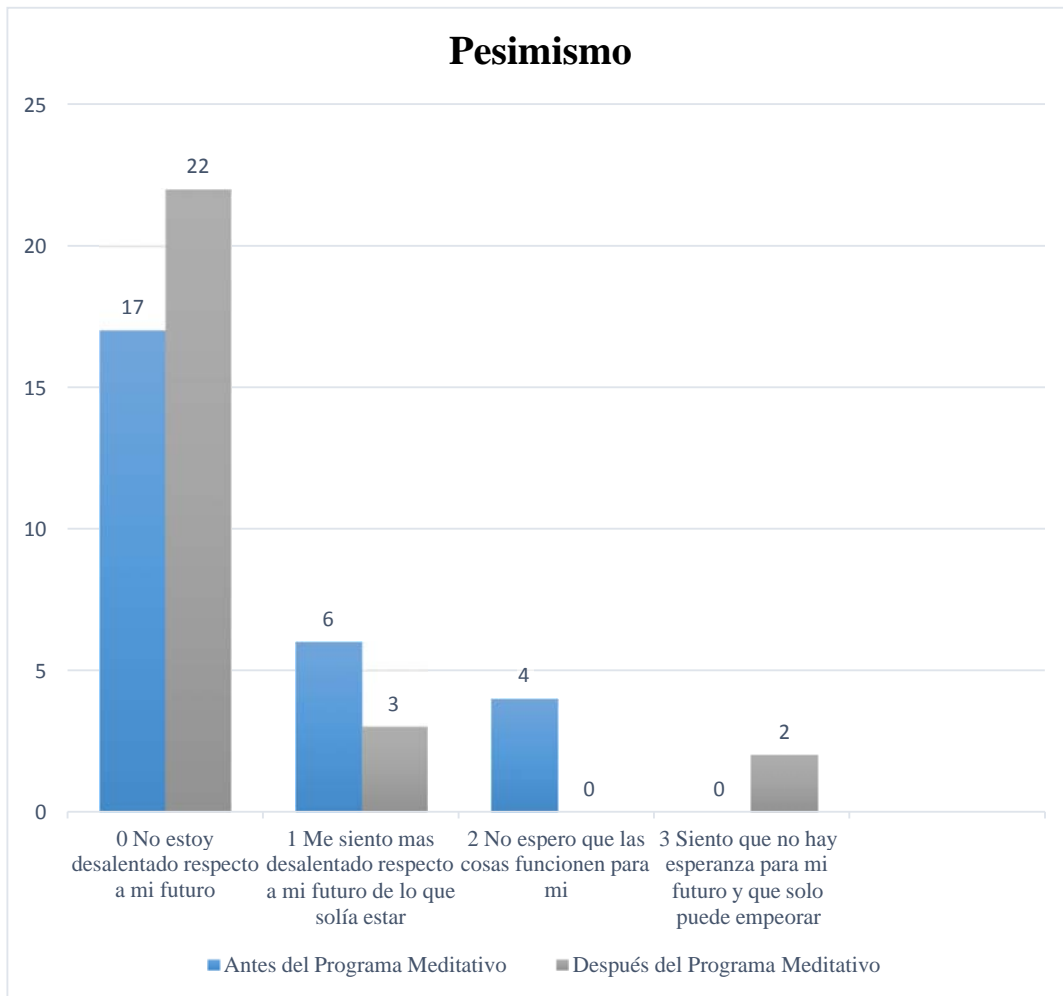


Gráfico 15

Prevalencia de pesimismo en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 16

Fracaso antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

3. Fracaso			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 No me siento como un fracasado	37%	86%	Ausente
1 He fracasado más de lo que hubiera debido	37%	7%	Leve
2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos	26%	0%	Moderado
3 Siento que como persona soy un fracaso total	0%	7%	Grave

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de fracaso antes y después del programa meditativo, que el nivel ausente y grave ascendió y en los niveles leve y moderado descendió.

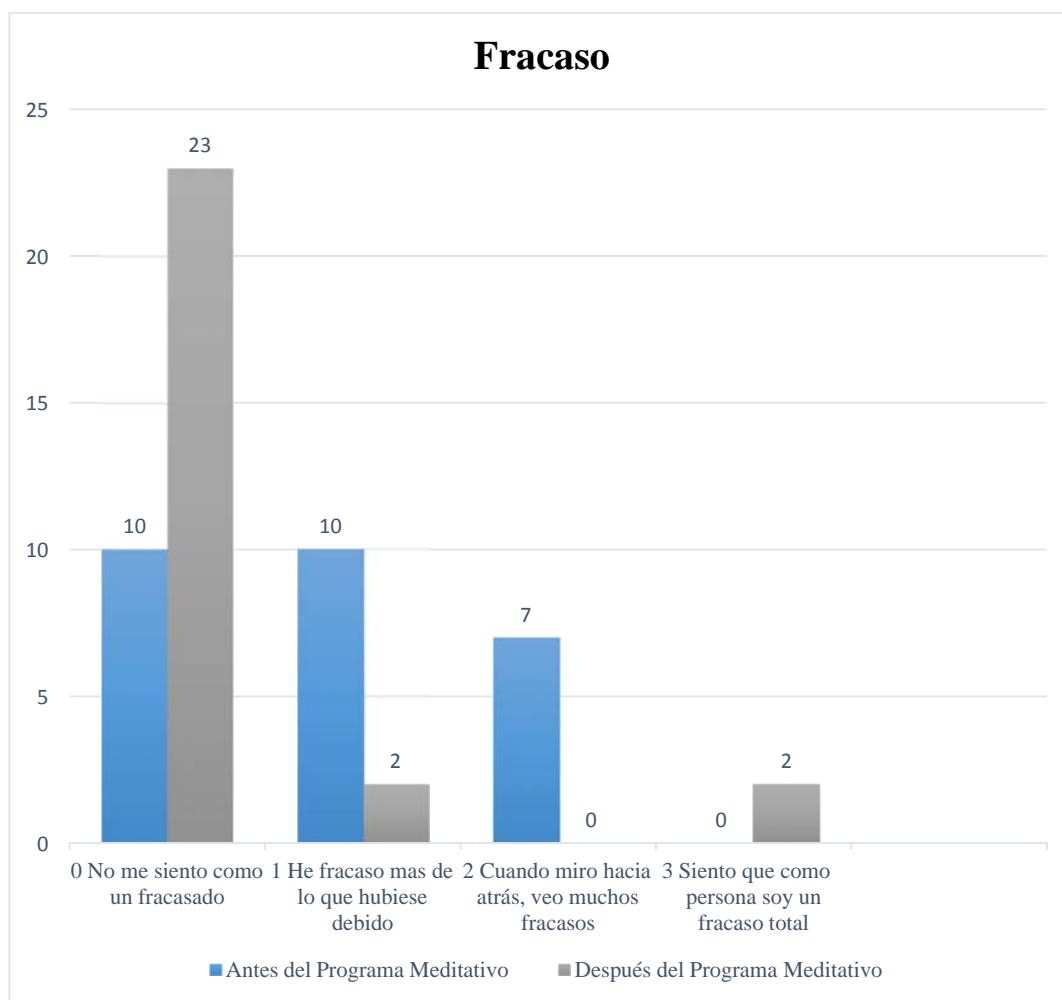


Gráfico 16

Prevalencia de fracaso en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 17

Pérdida de placer antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

4. Pérdida de placer			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto	56%	89%	Ausente
1 No disfruto tanto las cosas como solía hacerlo	37%	4%	Leve
2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar	0%	0%	Moderado
3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar	7%	7%	Grave

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación en la pérdida de placer antes y después del programa meditativo, que el nivel ausente ascendió y en el leve descendió. Mientras que en los niveles moderado y grave se mantuvo.

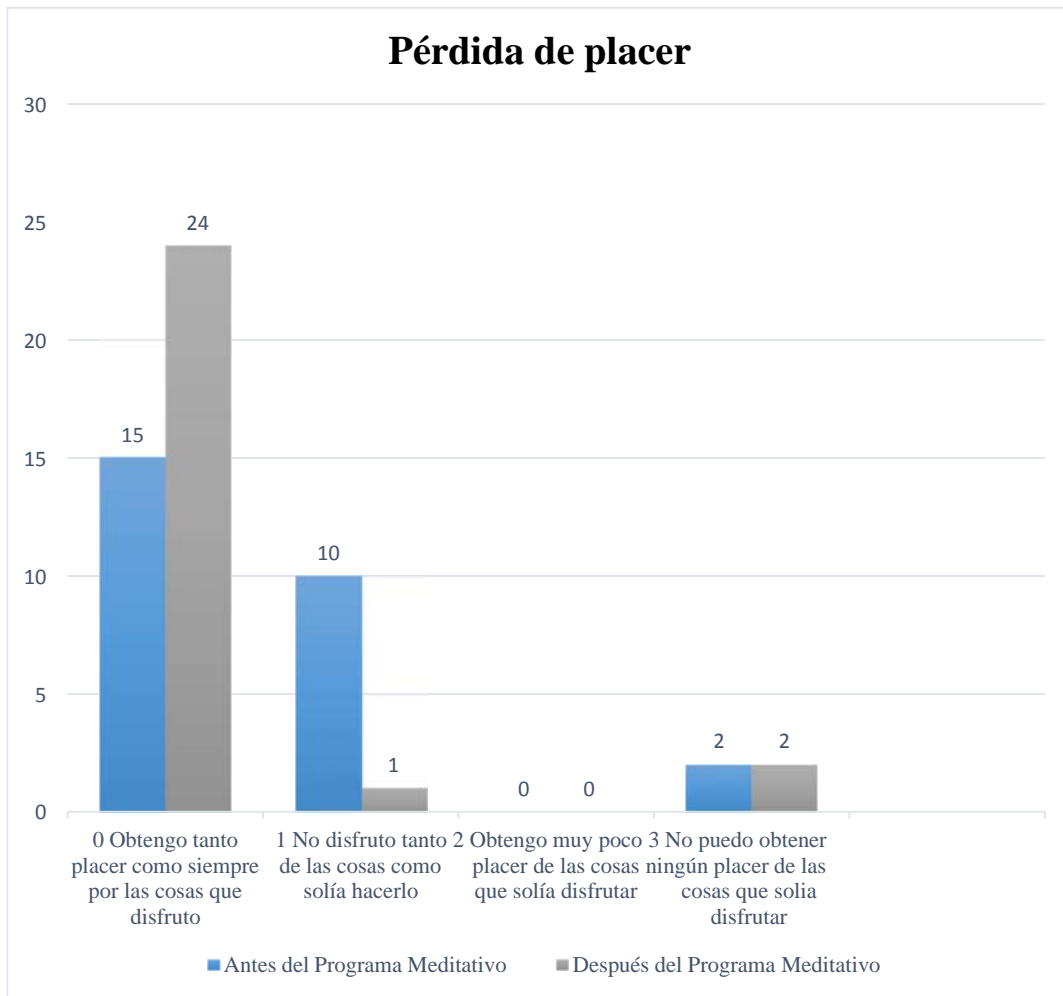


Gráfico 17

Prevalencia en la pérdida de placer en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 18

Sentimiento de culpa antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

5. Sentimiento de culpa			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 No me siento particularmente culpable	30%	74%	Ausente
1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho	51%	15%	Leve
2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo	11%	4%	Moderado
3 Me siento culpable todo el tiempo	7%	7%	Grave

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de sentimiento de culpa antes y después del programa meditativo, que el nivel ausente ascendió, en el leve y moderado descendió y en el nivel grave se mantuvo.

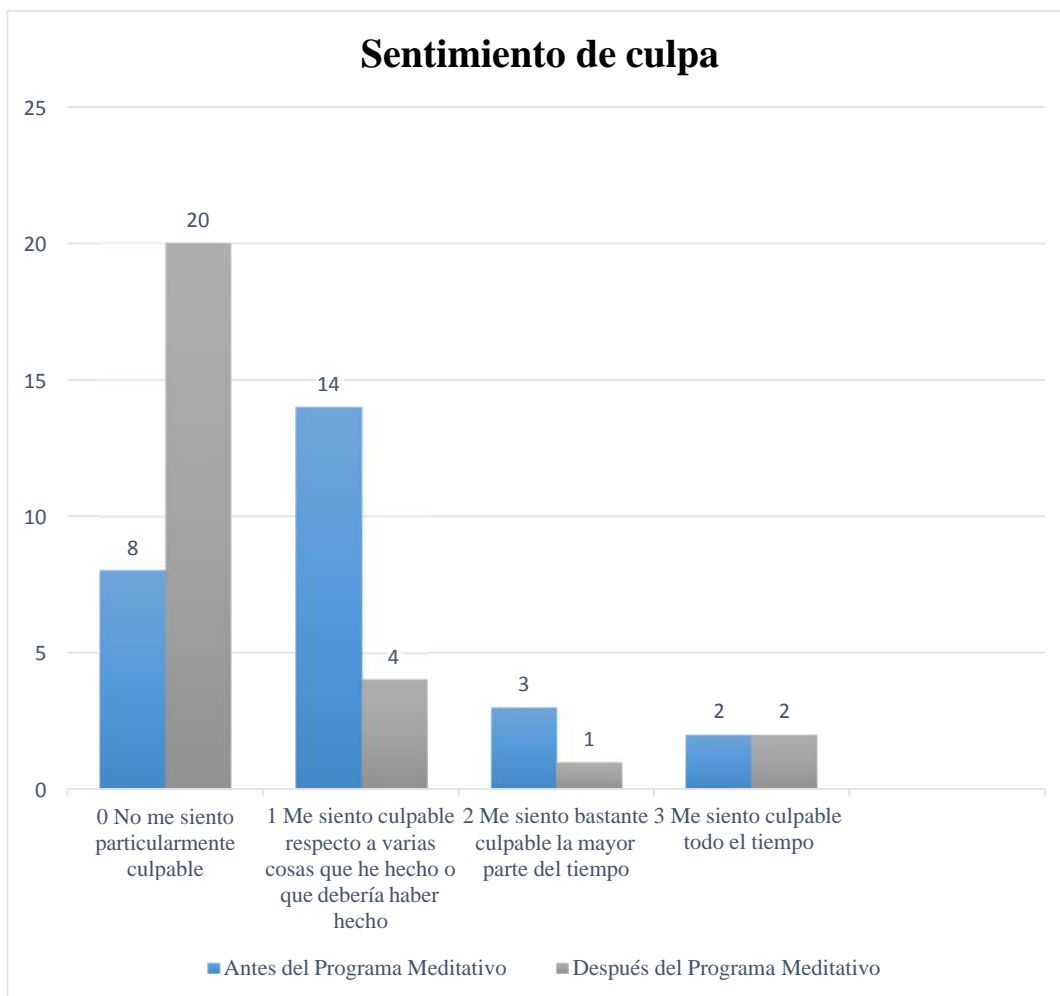


Gráfico 18

Prevalencia de sentimiento de culpa en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 19

Sentimiento de castigo antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

6. Sentimiento de castigo			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 No me siento que este siendo castigado	78%	85%	Ausente
1 Siento que tal vez pueda ser castigado	15%	4%	Leve
2 Espero ser castigado	0%	4%	Moderado
3 Siento que estoy siendo castigado	7%	7%	Grave

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de sentimiento de castigo antes y después del programa meditativo que el nivel ausente y moderado ascendió, en el leve descendió y en el nivel grave se mantuvo.

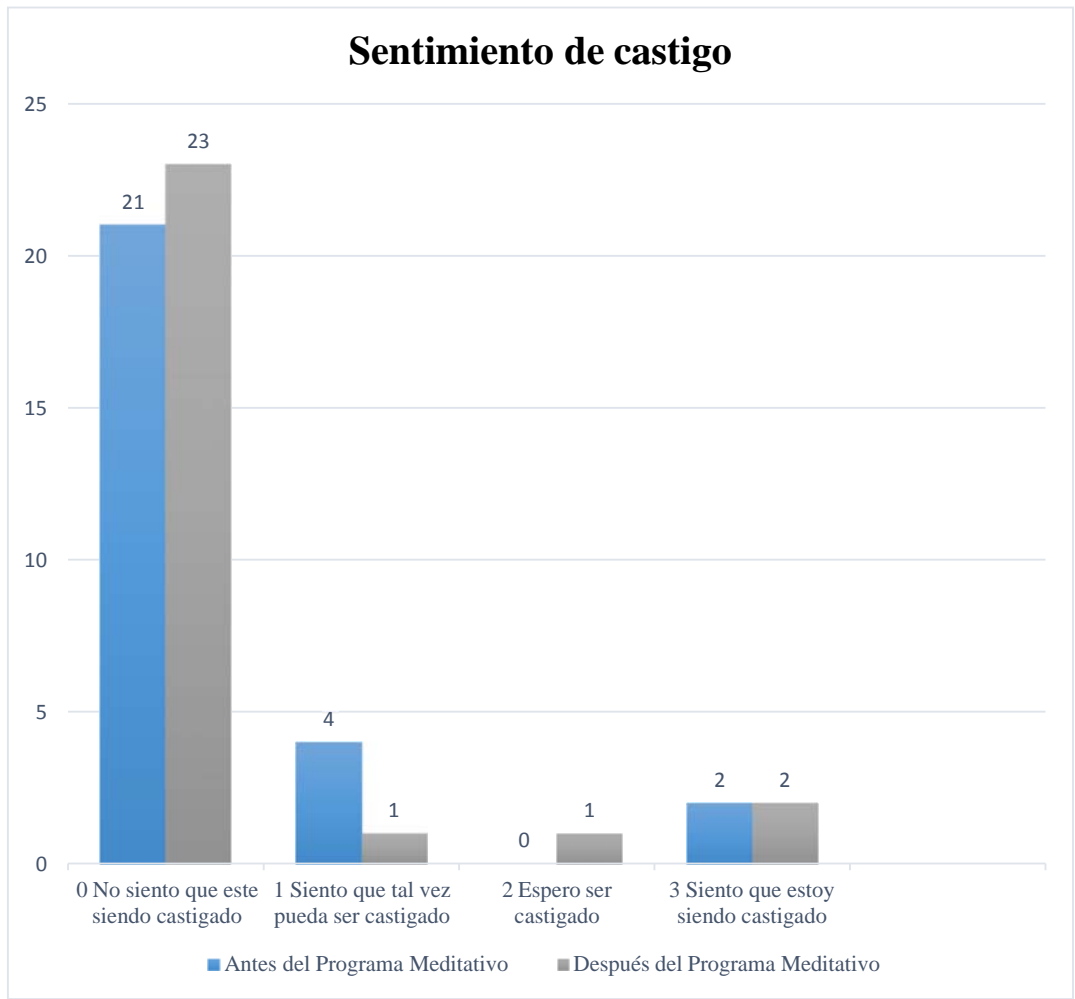


Gráfico 19

Prevalencia de sentimiento de castigo en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 20

Disconformidad ante uno mismo antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

7. Disconformidad ante uno mismo			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 Siento acerca de mí lo mismo de siempre	44%	82%	Ausente
1 He perdido la confianza en mí mismo	33%	7%	Leve
2 Estoy decepcionado conmigo mismo	15%	4%	Moderado
3 No me gusto a mí mismo	8%	7%	Grave

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de disconformidad ante uno mismo antes y después del programa meditativo que el nivel ausente ascendió, en el leve y moderado descendió. En cuanto al nivel grave se mantuvo.

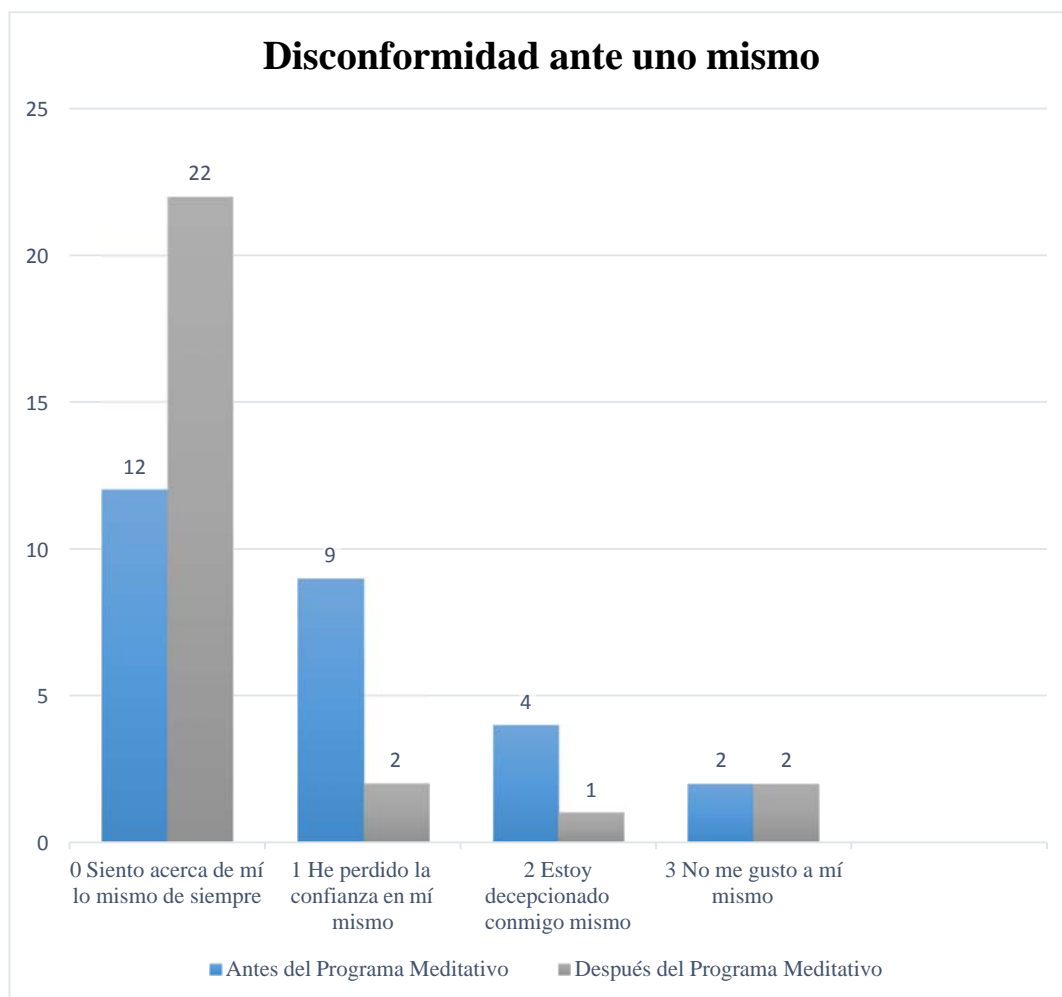


Gráfico 20

Prevalencia de disconformidad ante uno mismo en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 21

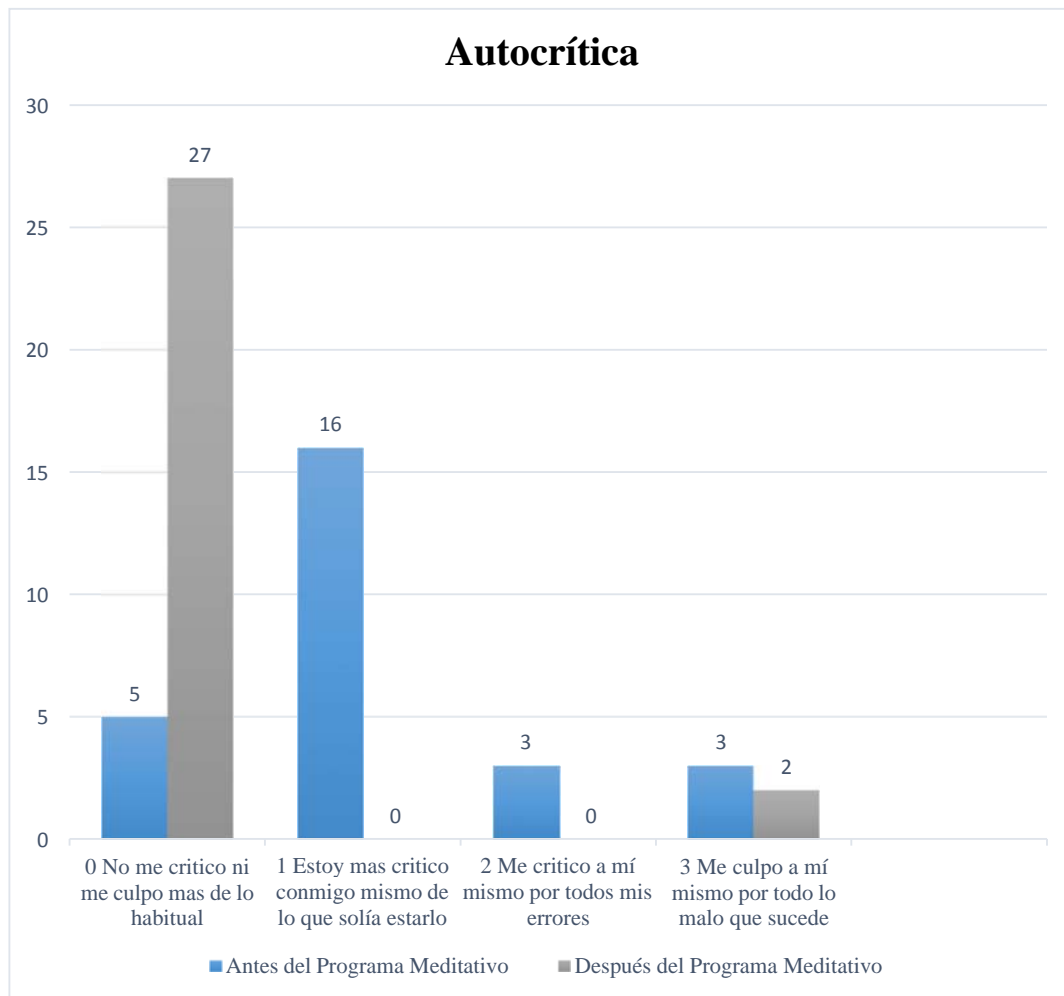
Autocrítica antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

8. Autocrítica			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 No me critico ni me culpo más que lo habitual	19%	93%	Ausente
1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo	59%	0%	Leve
2 Me critico a mí mismo por todos mis errores	11%	0%	Moderado
3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede	11%	7%	Grave

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de autocrítica antes y después del programa meditativo que el nivel ausente ascendió y en el nivel leve, moderado y grave descendió.

Gráfico 21



Prevalencia de autocrítica en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 22

Pensamientos deseos suicidas antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

9. Pensamientos o deseos suicidas			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 No tengo ningún pensamiento de matarme	78%	93%	Ausente
1 He tenido pensamientos de matarme pero no lo haría	15%	0%	Leve
2 Querría matarme	7%	0%	Moderado
3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo	0%	7%	Grave

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de pensamientos o deseos suicidas antes y después del programa meditativo que el nivel ausente ascendió y en el nivel leve, moderado y grave descendió.

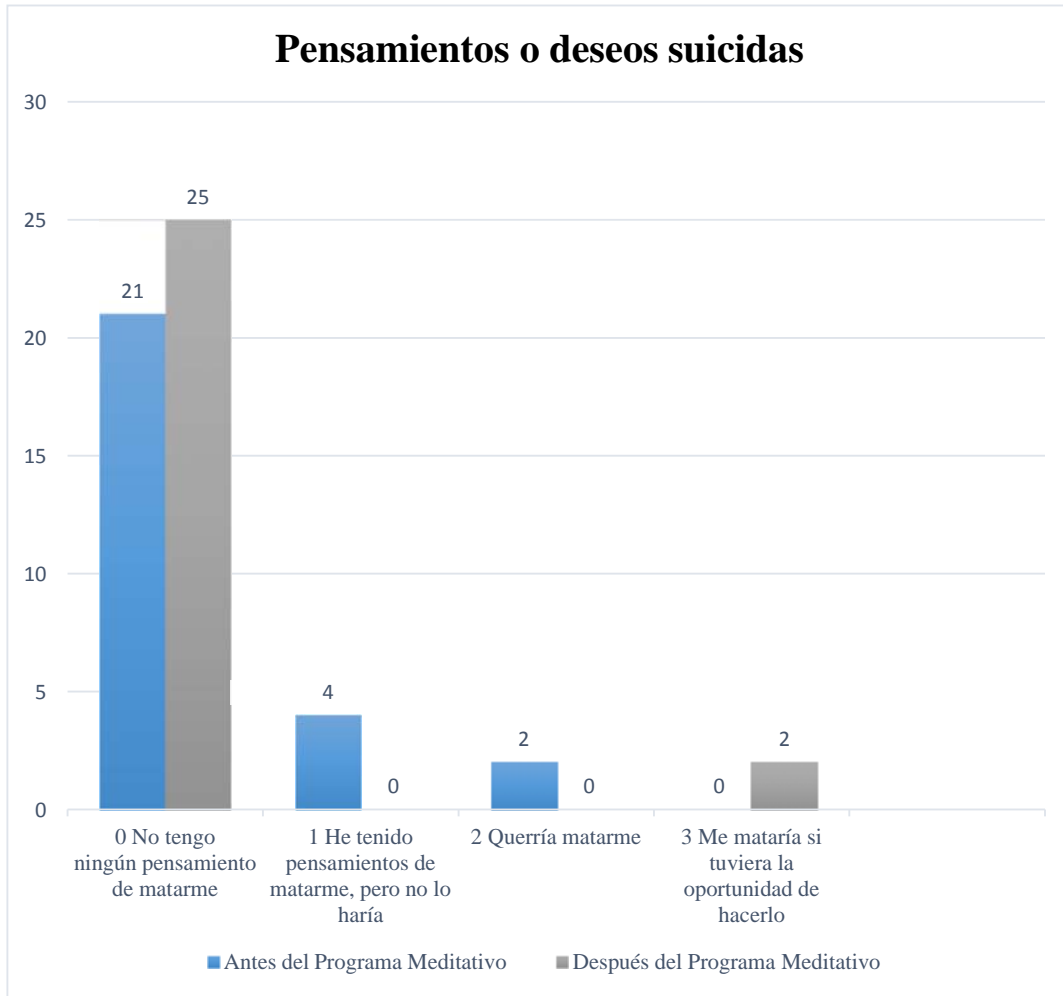


Gráfico 22

Prevalencia de pensamientos o deseos suicidas en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 23

Llanto antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

10. Llanto			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 No lloro más de lo que solía hacerlo	47%	89%	Ausente
1 Lloro más de lo que solía hacerlo	19%	4%	Leve
2 Lloro por cualquier pequeñez	15%	0%	Moderado
3 Siento ganas de llorar pero no puedo	19%	7%	Grave

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de llanto antes y después del programa meditativo que el nivel ausente ascendió y en el nivel leve, moderado y grave descendió.

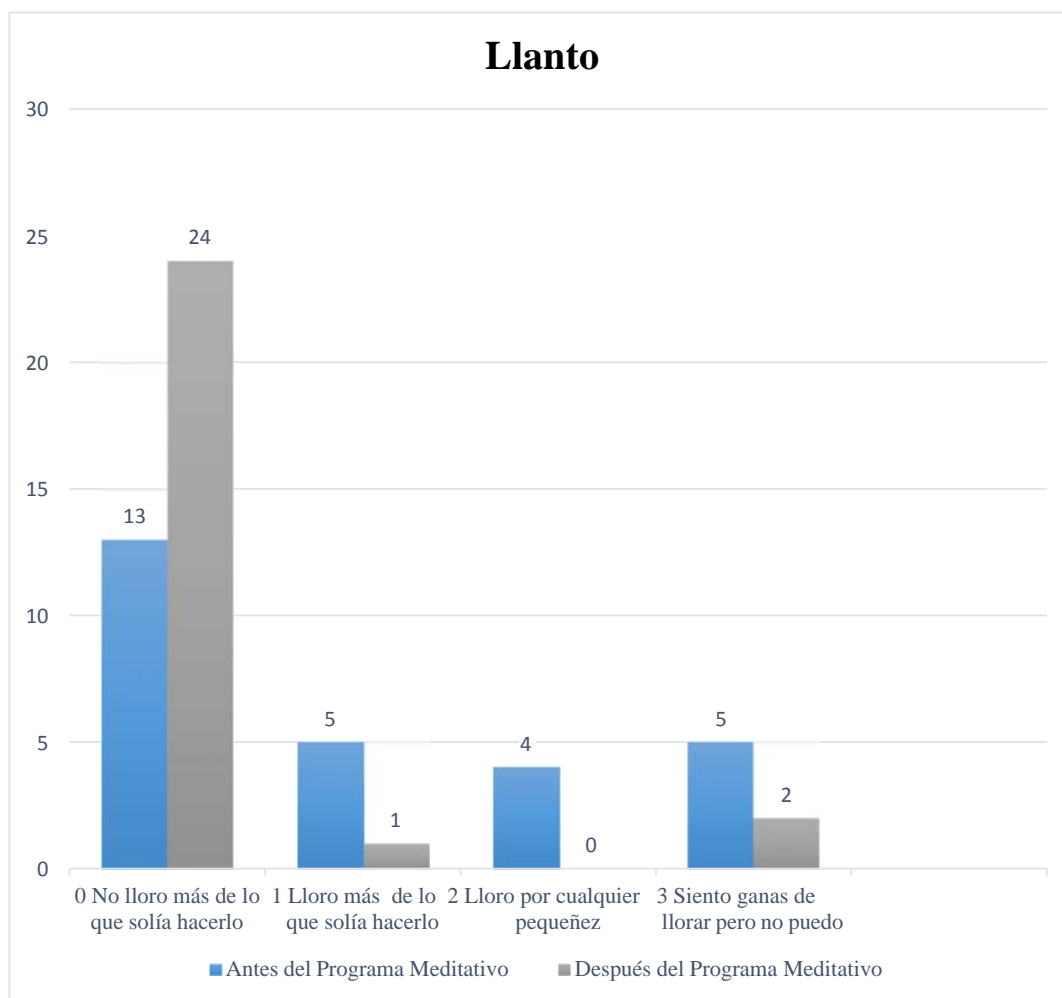


Gráfico 23

Prevalencia de llanto en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 24

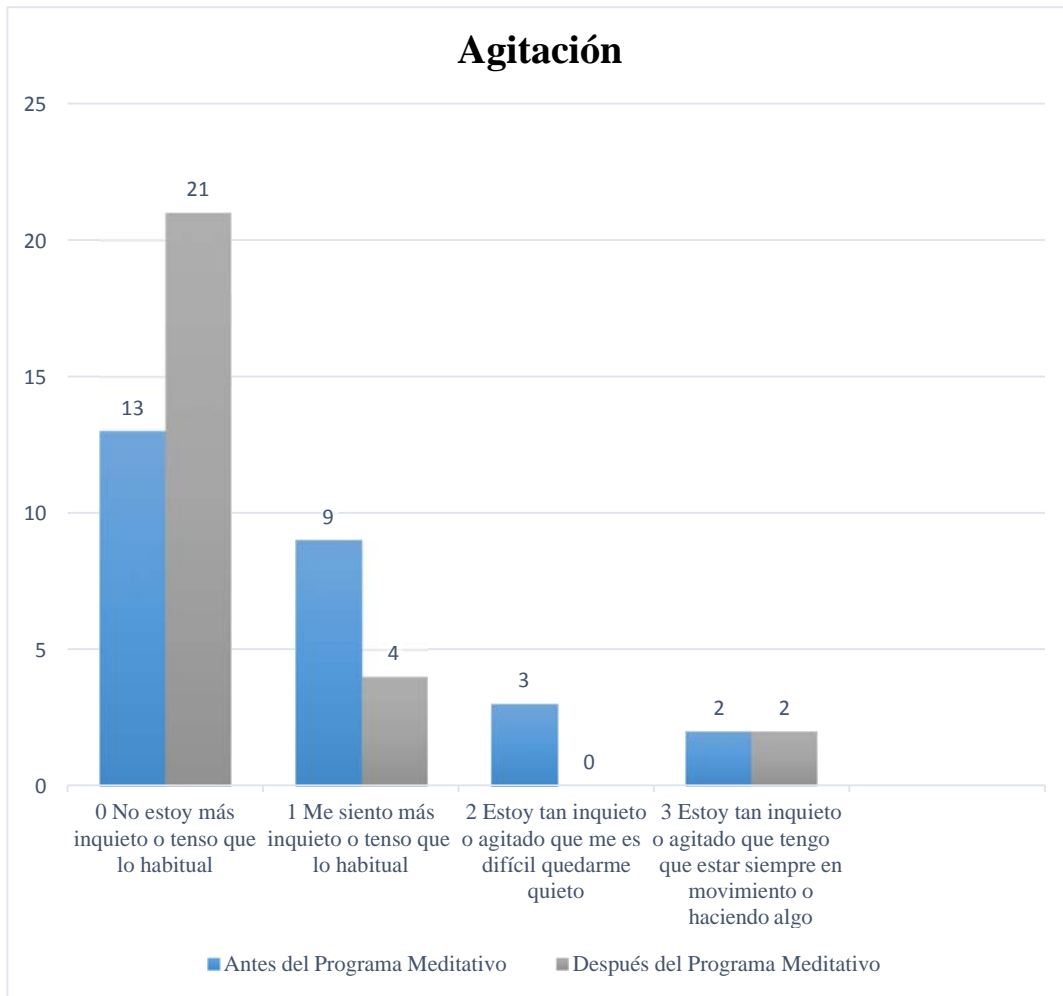
Agitación antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

11. Agitación			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual	49%	78%	Ausente
1 Me siento más inquieto o tenso de lo habitual	33%	15%	Leve
2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto	11%	0%	Moderado
3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo	7%	7%	Grave

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de agitación antes y después del programa meditativo que el nivel ausente ascendió y en el nivel leve y moderado descendió. El nivel grave se mantuvo.

Gráfico 24



Prevalencia de agitación en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 25

Pérdida de interés antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

12. Pérdida de interés			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 No he perdido el interés en otras actividades o personas	26%	89%	Ausente
1 Estoy menos interesado que antes en otras actividades o personas	56%	4%	Leve
2 He perdido casi todo el interés en otras cosas o personas	11%	0	Moderado
3 Me es difícil interesarme por algo	7%	7%	Grave

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de pérdida de interés antes y después del programa meditativo que el nivel ausente ascendió y en el nivel leve, moderado y grave descendió.

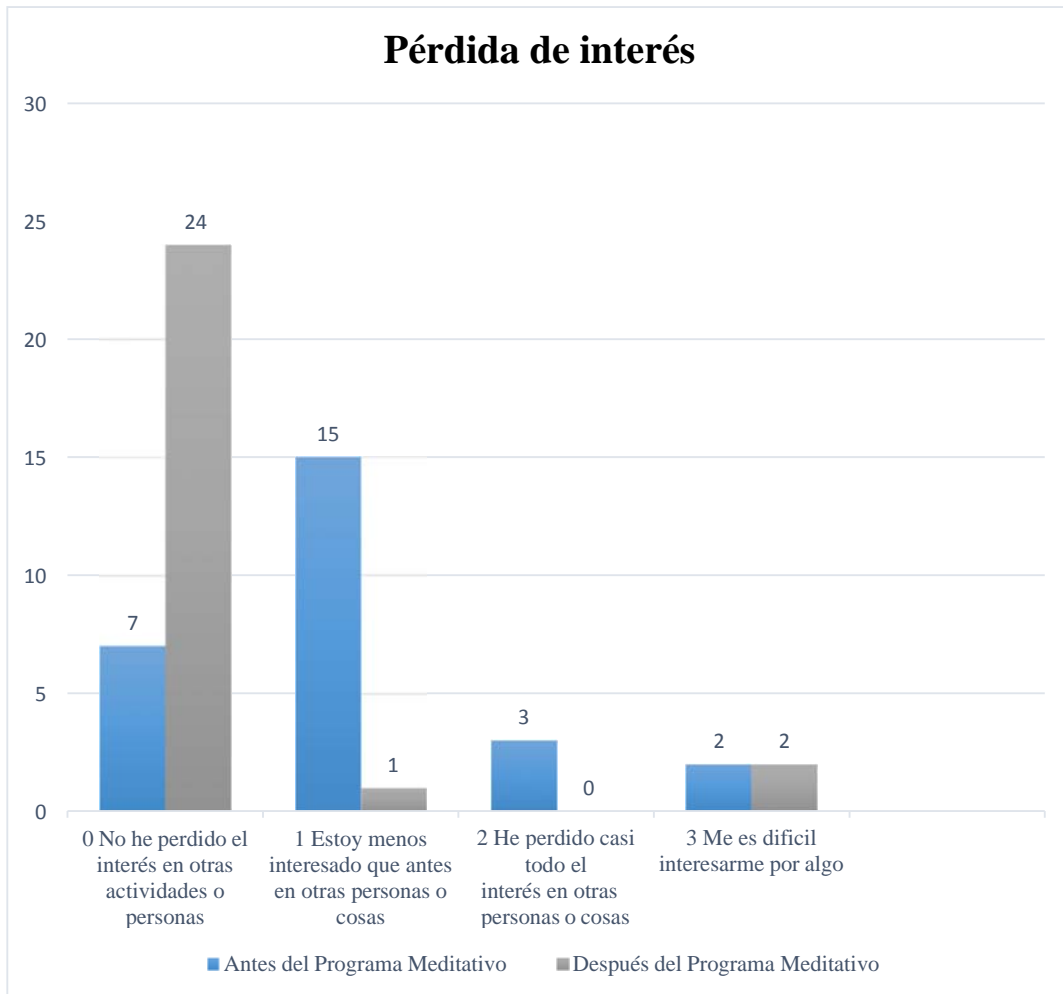


Gráfico 25

Prevalencia de Pérdida de interés en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 26

Indecisión antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

13. Indecisión			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre	48%	75%	Ausente
1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones	30%	11%	Leve
2 Encuentro mucho más dificultad que antes para tomar decisiones	11%	7%	Moderado
3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión	11%	7%	Grave

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de indecisión antes y después del programa meditativo que el nivel ausente ascendió y en el nivel leve, moderado y grave descendió.

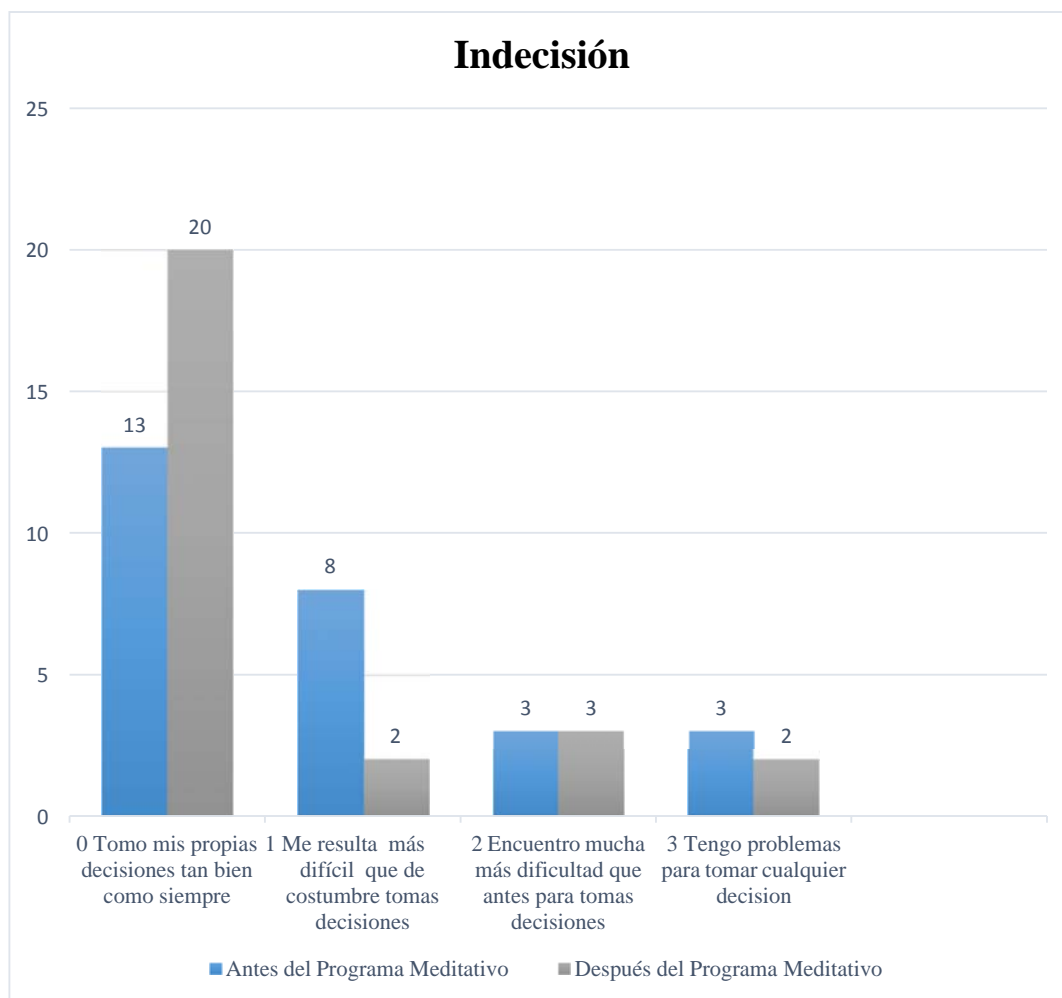


Gráfico 26

Prevalencia de indecisión en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 27

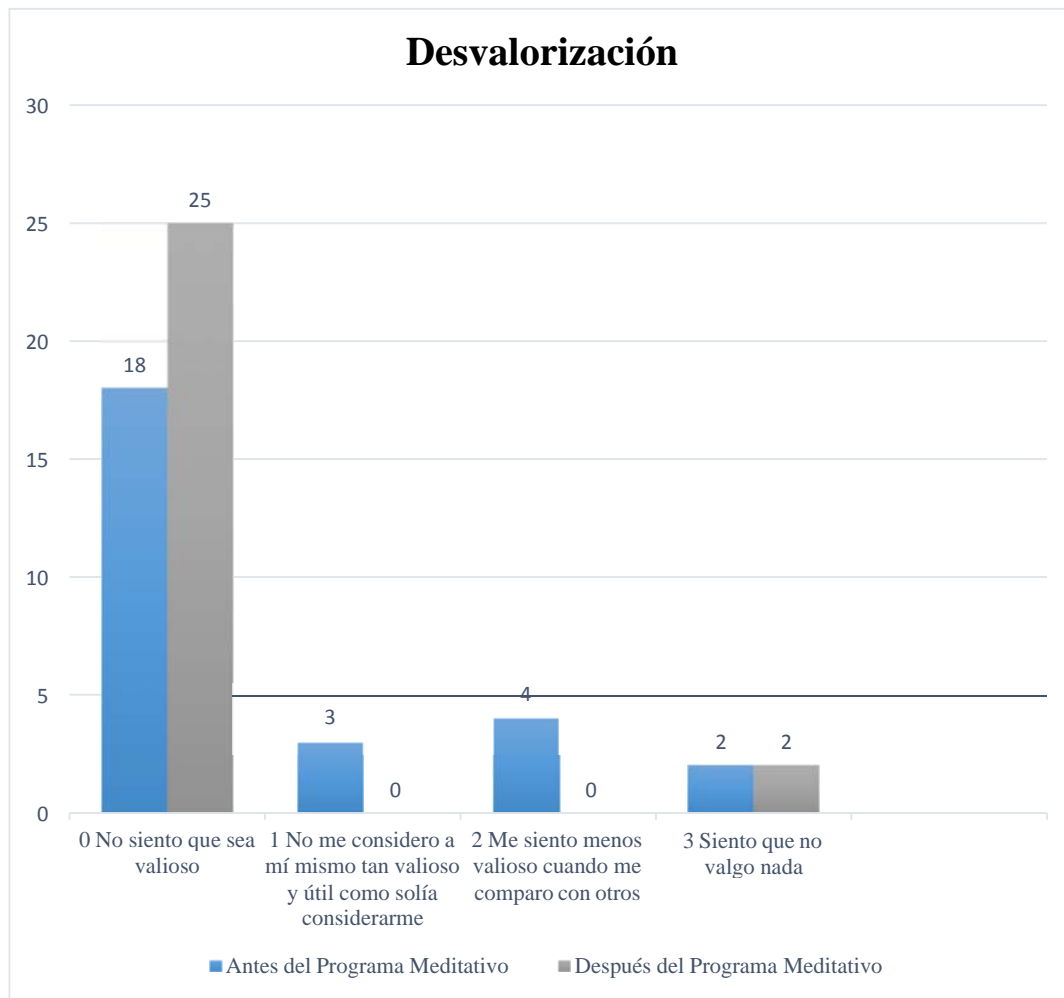
Desvalorización antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

14. Desvalorización			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 No siento que yo no sea valioso	67%	93%	Ausente
1 No me siento a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme	11%	0%	Leve
2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros	15%	0%	Moderado
3 Siento que no valgo nada	7%	7%	Grave

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de desvalorización antes y después del programa meditativo que el nivel ausente ascendió y en el nivel leve y moderado. El nivel grave se mantuvo.

Gráfico 27



Prevalencia de desvalorización en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 28

Pérdida de energía antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

15. Pérdida de energía			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 Tengo tanta energía como siempre	38%	86%	Ausente
1 Tengo menos energía que la que solía tener	48%	7%	Leve
2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado	7%	0%	Moderado
3 No tengo suficiente energía para hacer nada	7%	7%	Grave

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de pérdida de energía antes y después del programa meditativo que el nivel ausente ascendió y en el nivel leve y moderado descendió. El nivel grave se mantuvo.

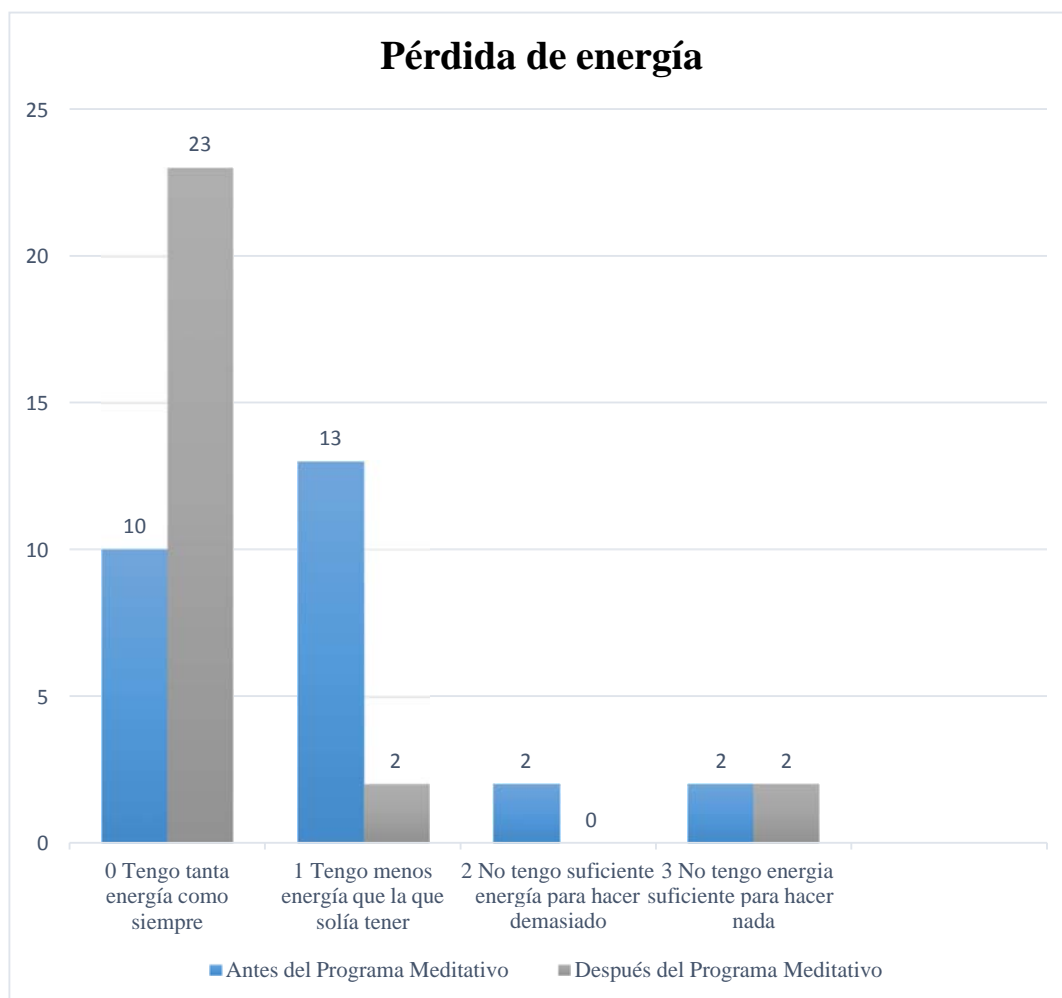


Gráfico 28

Prevalencia de pérdida de energía en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 29

Cambios en los hábitos de sueño antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

16. Cambios en los hábitos de sueño			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño	11%	72%	Ausente
1a Duermo un poco más que lo habitual	15%	7%	Leve 1
1b Duermo un poco menos que lo habitual	30%	7%	Leve 2
2a Duermo mucho más que lo habitual	4%	7%	Moderado 1
2b Duermo mucho menos que lo habitual	26%	0%	Moderado 2
3a Duermo la mayor parte del día	7%	0%	Grave 1
3a Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme	7%	7%	Grave 2

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de cambios en los hábitos de sueño antes y después del programa meditativo que el nivel ausente y moderado 1 ascendió y en el nivel leve 1 y 2, moderado 2 y grave 1 descendió. En el nivel grave 2 se mantuvo.

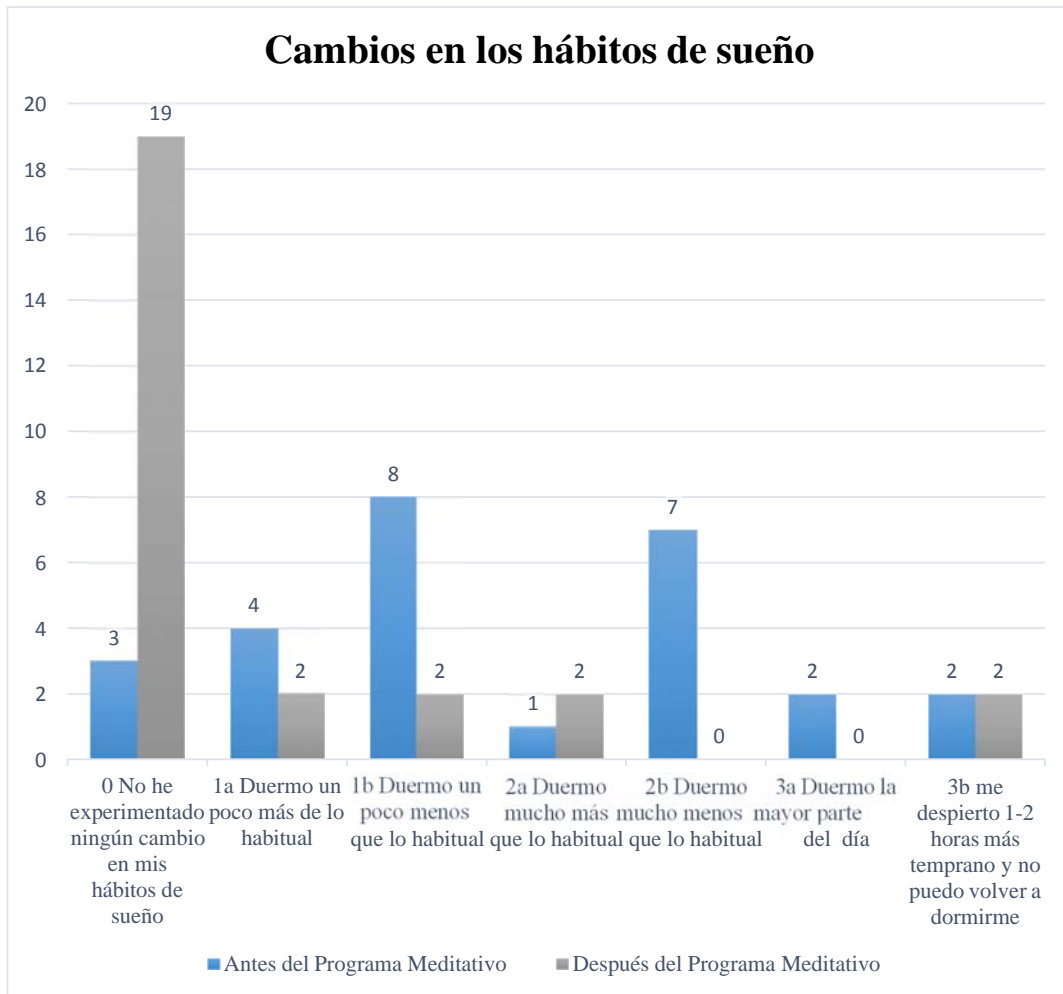


Gráfico 29

Prevalencia de cambios en los hábitos de sueño en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 30

Irritabilidad antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

17. Irritabilidad			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 No estoy tan irritable que lo habitual	48%	89%	Ausente
1 Estoy más irritable que lo habitual	33%	4%	Leve
2 Estoy mucho más irritable que lo habitual	15%	0%	Moderado
3 Estoy irritable todo el tiempo	4%	7%	Grave

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de irritabilidad antes y después del programa meditativo que el nivel ausente y grave ascendió y en el nivel leve y moderado descendió.

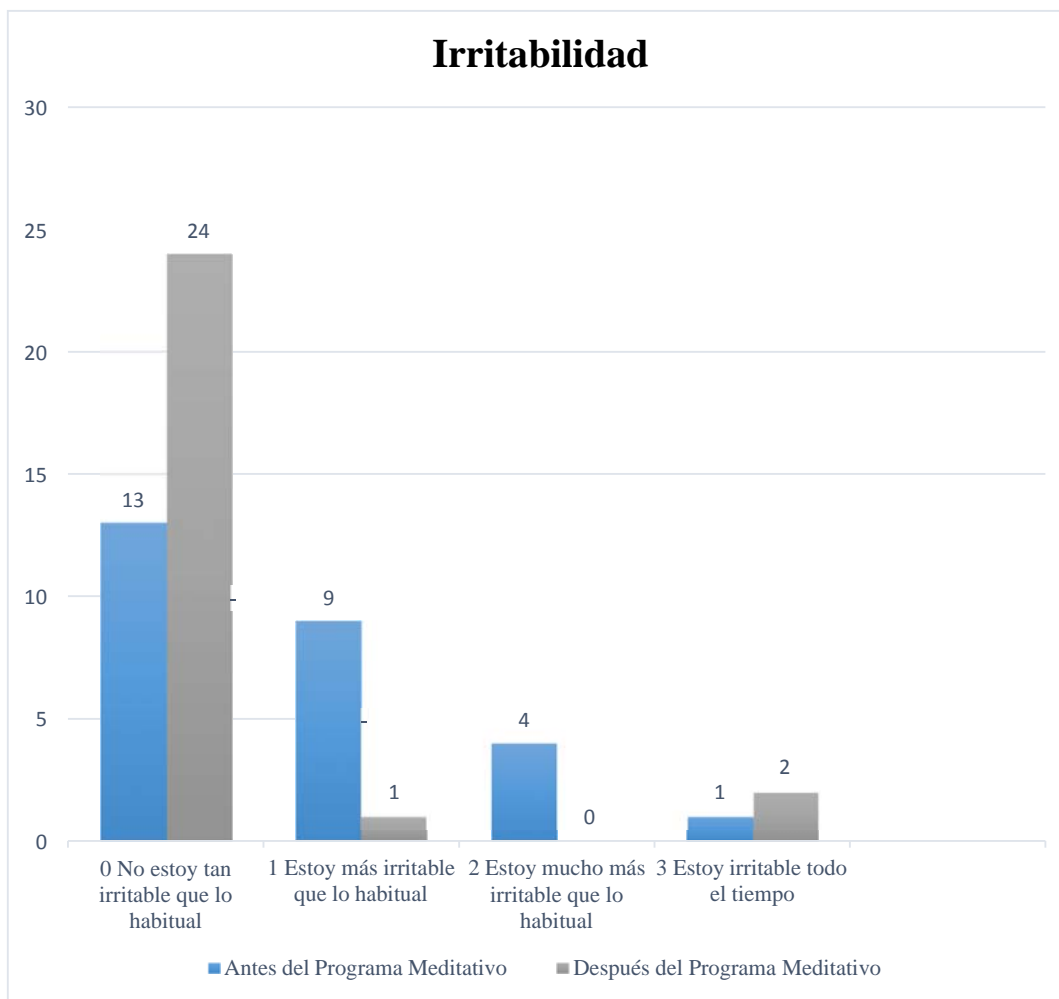


Gráfico 30

Prevalencia de irritabilidad en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 31

Cambios en el apetito antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

18. Cambios en el apetito			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito	37%	78%	Ausente
1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual	33%	7%	Leve 1
1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual	7%	4%	Leve 2
2a Mi petito es mucho menor que antes	4%	0%	Moderado 1
2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual	15%	4%	Moderado 2
3a No tengo apetito en lo absoluto	0%	0%	Grave 1
3a Quiero comer todo el día	4%	7%	Grave 2

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de cambios en el apetito antes y después del programa meditativo que el nivel ausente y grave 2 ascendió y en el nivel leve 1 y 2, moderado 1 y 2 descendió. En el nivel grave 1 se mantuvo.

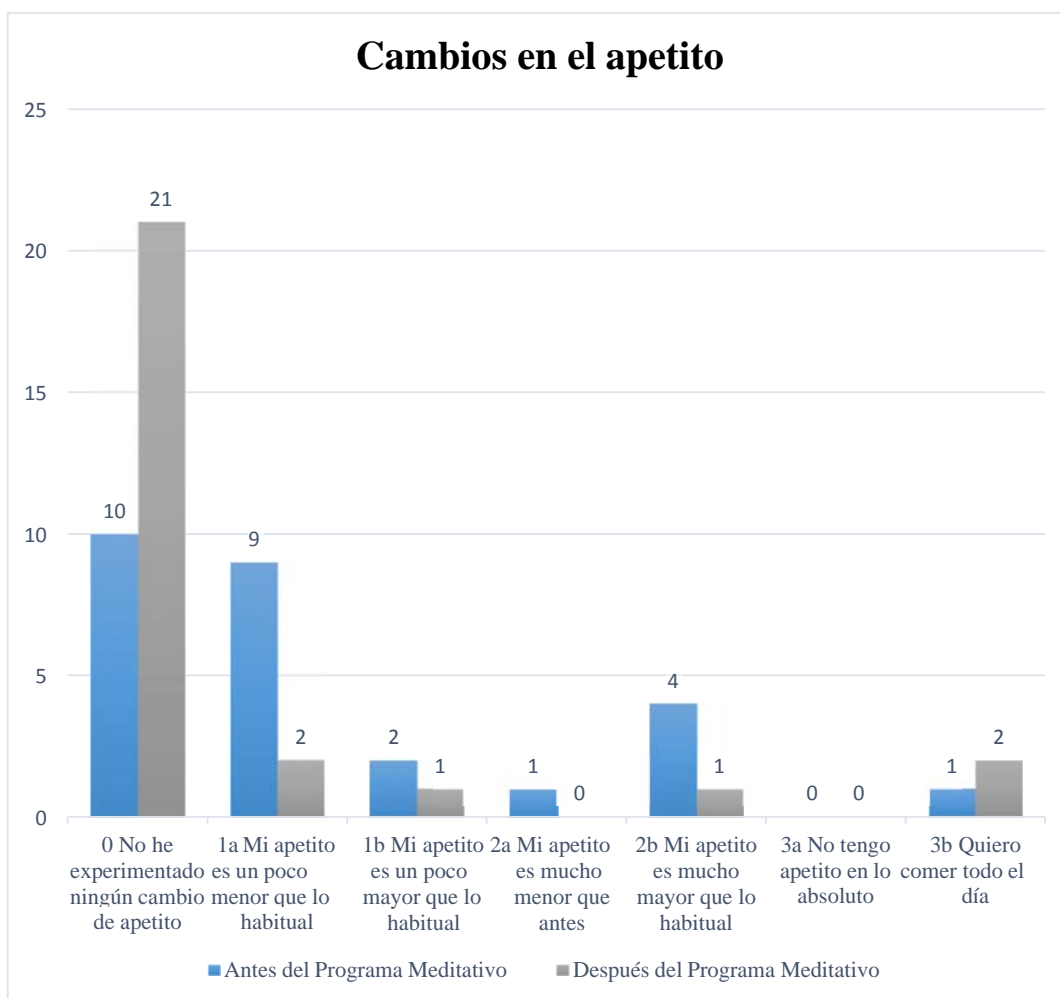


Gráfico 21

Prevalencia de cambios en el apetito en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 32

Dificultad de concentración antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

19. Dificultad de concentración			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 Puedo concentrarme tan bien como siempre	41%	93%	Ausente
1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente	11%	0	Leve
2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo	41%	0	Moderado
3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada	7%	7%	Grave

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de dificultad de concentración antes y después del programa meditativo que el nivel ausente ascendió y en el nivel leve y moderado descendió. El nivel grave se mantuvo.

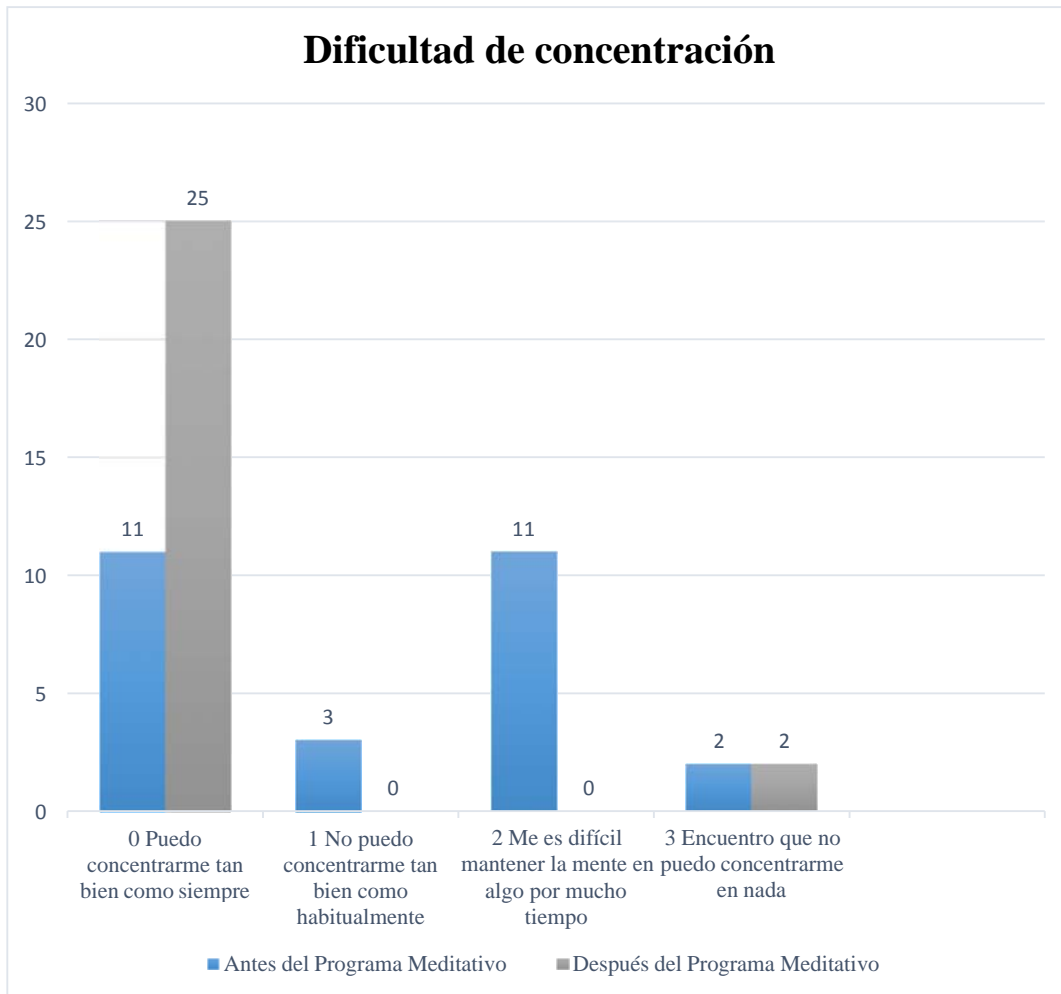


Gráfico 32

Prevalencia de dificultad de concentración en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 34

Cansancio o fatiga antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

20. Cansancio o fatiga			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 No estoy más cansado que lo habitual	38%	93%	Ausente
1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual	44%	0%	Leve
2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer	11%	0%	Moderado
3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer	7%	7%	Grave

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de cansancio o fatiga antes y después del programa meditativo que el nivel ausente ascendió y en el nivel leve y moderado descendió. El nivel grave se mantuvo.

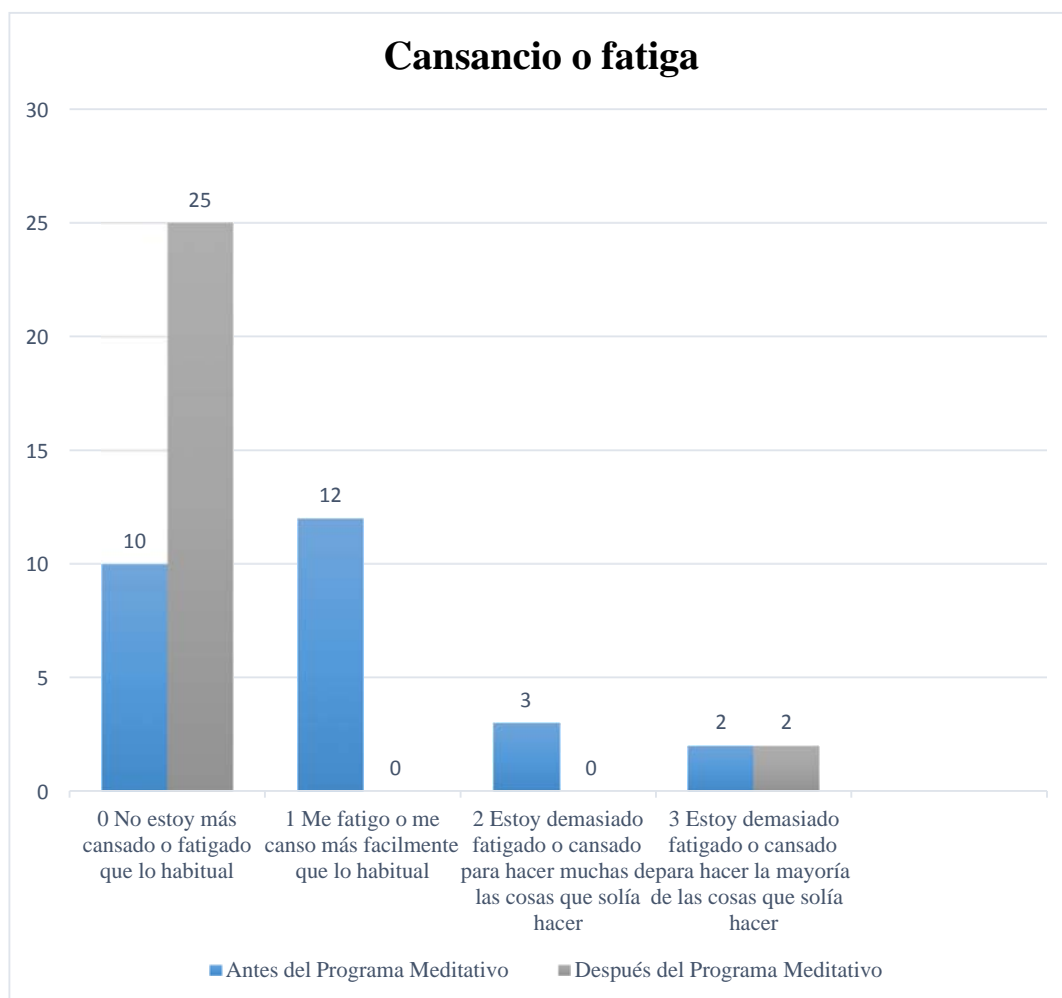


Gráfico 33

Prevalencia de cansancio o fatiga en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 35

Pérdida de interés en el sexo antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela.

21. Pérdida de interés en el sexo			
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo	Nivel
0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés en el sexo	80%	86%	Ausente
1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo	10%	7%	Leve
2 Estoy mucho menos interesado en el sexo	10%	0%	Moderado
3 He perdido completamente el interés en el sexo	0%	7%	Grave

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación pérdida de interés en el sexo antes y después del programa meditativo que el nivel ausente y grave ascendió y en el nivel leve y moderado descendió.

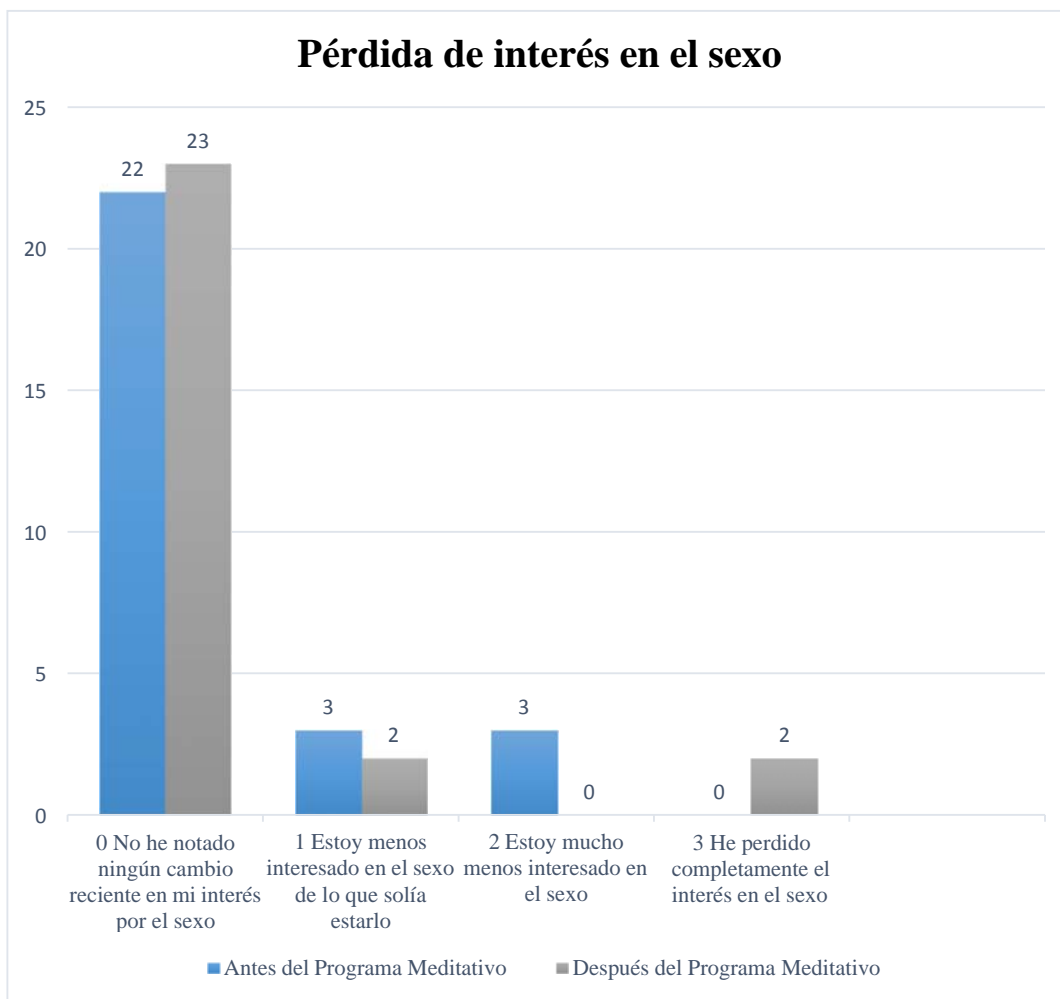


Gráfico 34

Prevalencia de pérdida de interés en el sexo en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

4.4 Comparación de los resultados de la escala exploratoria antes y después del programa meditativo

Tabla 35

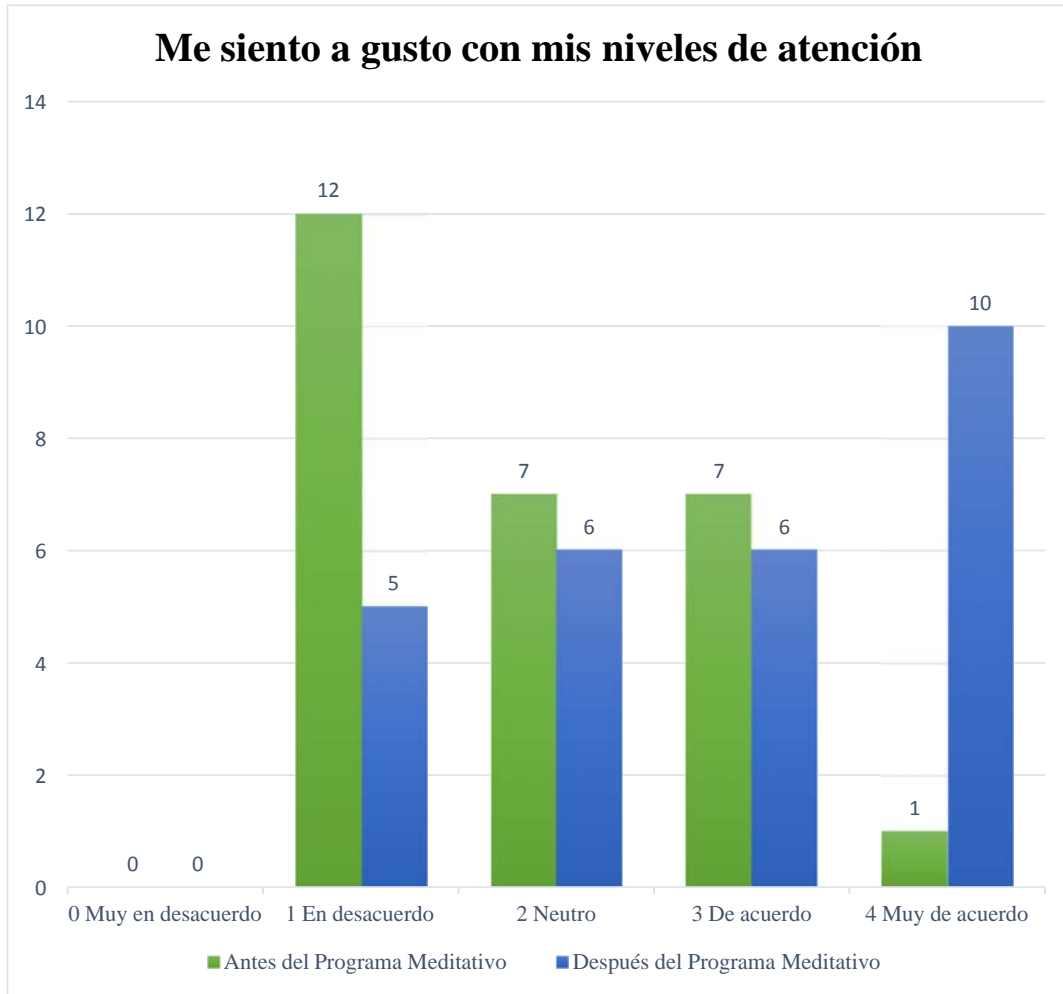
Atención antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

1. Me siento a gusto con mis niveles de atención		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	0%	0%
1 En desacuerdo	44%	19%
2 Neutro	26%	22%
3 De acuerdo	26%	22%
4 Muy de acuerdo	4%	37%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de atención antes y después del programa meditativo que la respuesta muy de acuerdo ascendió, mientras que en las respuestas en desacuerdo, neutro, y de acuerdo descendió. La respuesta muy en desacuerdo se mantuvo.

Gráfico 35



Prevalencia de atención en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva

Tabla 36

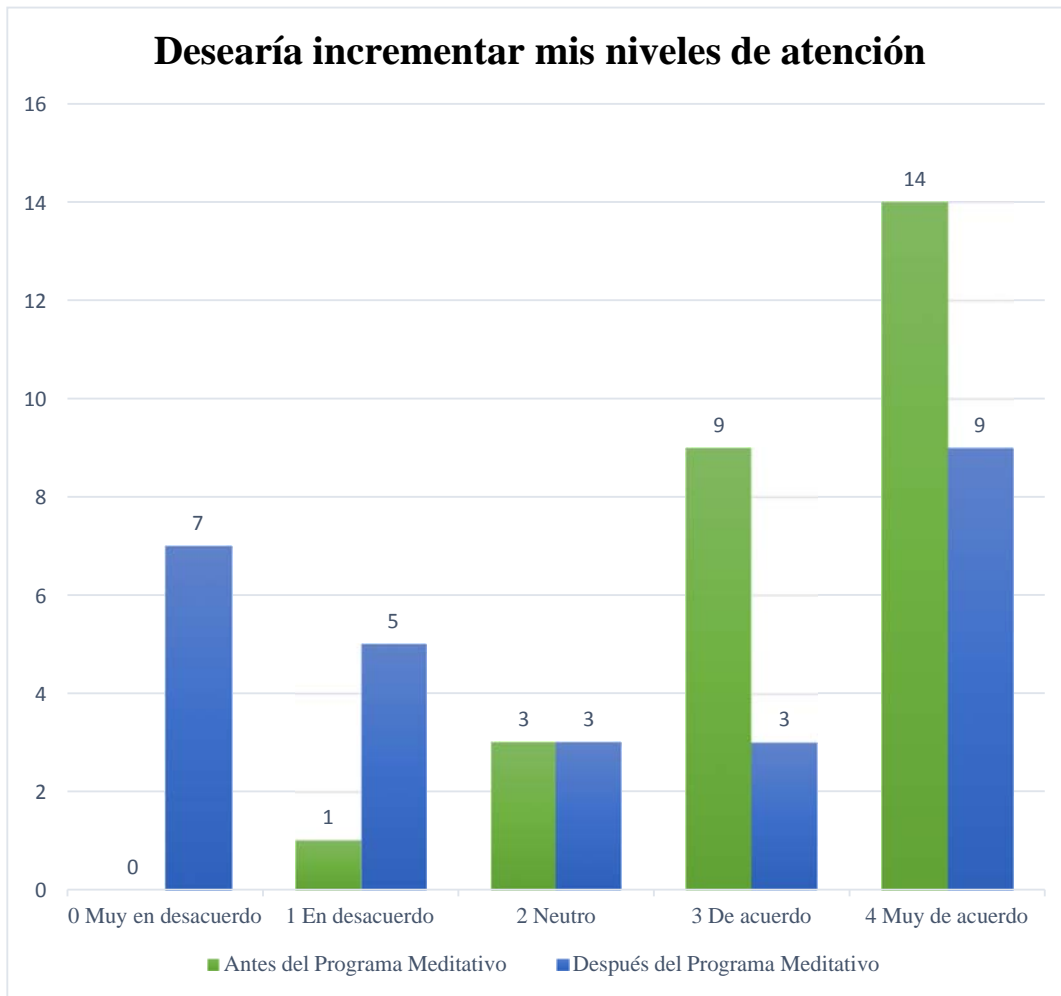
Atención antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

2. Desearía incrementar mis niveles de atención		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	0	26%
1 En desacuerdo	4%	19%
2 Neutro	11%	11%
3 De acuerdo	44%	11%
4 Muy de acuerdo	41%	33%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Prevalencia de atención antes y después del programa meditativo que la respuesta muy en desacuerdo y en desacuerdo ascendió, mientras que en las respuestas de acuerdo y muy de acuerdo descendió. La respuesta neutro se mantuvo.

Gráfico 36



Prevalencia de atención en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 37

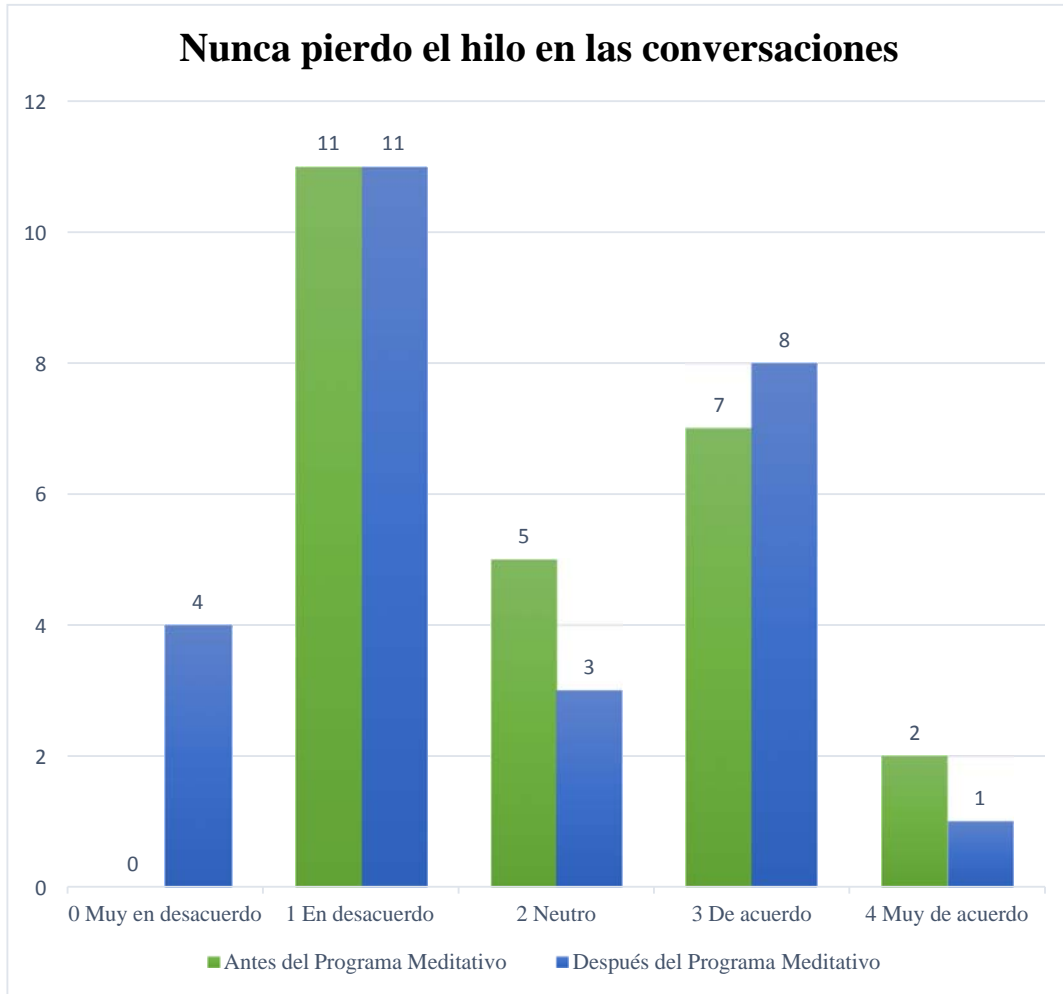
Atención antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

3. Nunca pierdo el hilo en las conversaciones		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	7%	14%
1 En desacuerdo	41%	41%
2 Neutro	19%	11%
3 De acuerdo	26%	30%
4 Muy de acuerdo	7%	4%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de atención antes y después del programa meditativo que la respuesta muy de acuerdo ascendió, mientras que en las respuestas en desacuerdo, neutro, y de acuerdo descendió. La respuesta muy en desacuerdo se mantuvo.

Gráfico 37



Prevalencia de atención en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 38

Atención antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

4. Escucho activamente cuando los demás hablan		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	0%	0%
1 En desacuerdo	7%	48%
2 Neutro	37%	22%
3 De acuerdo	37%	11%
4 Muy de acuerdo	19%	19%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de atención antes y después del programa meditativo que la respuesta en desacuerdo ascendió, mientras que en las respuestas de acuerdo y neutro, descendió. La respuesta muy en desacuerdo se mantuvo.

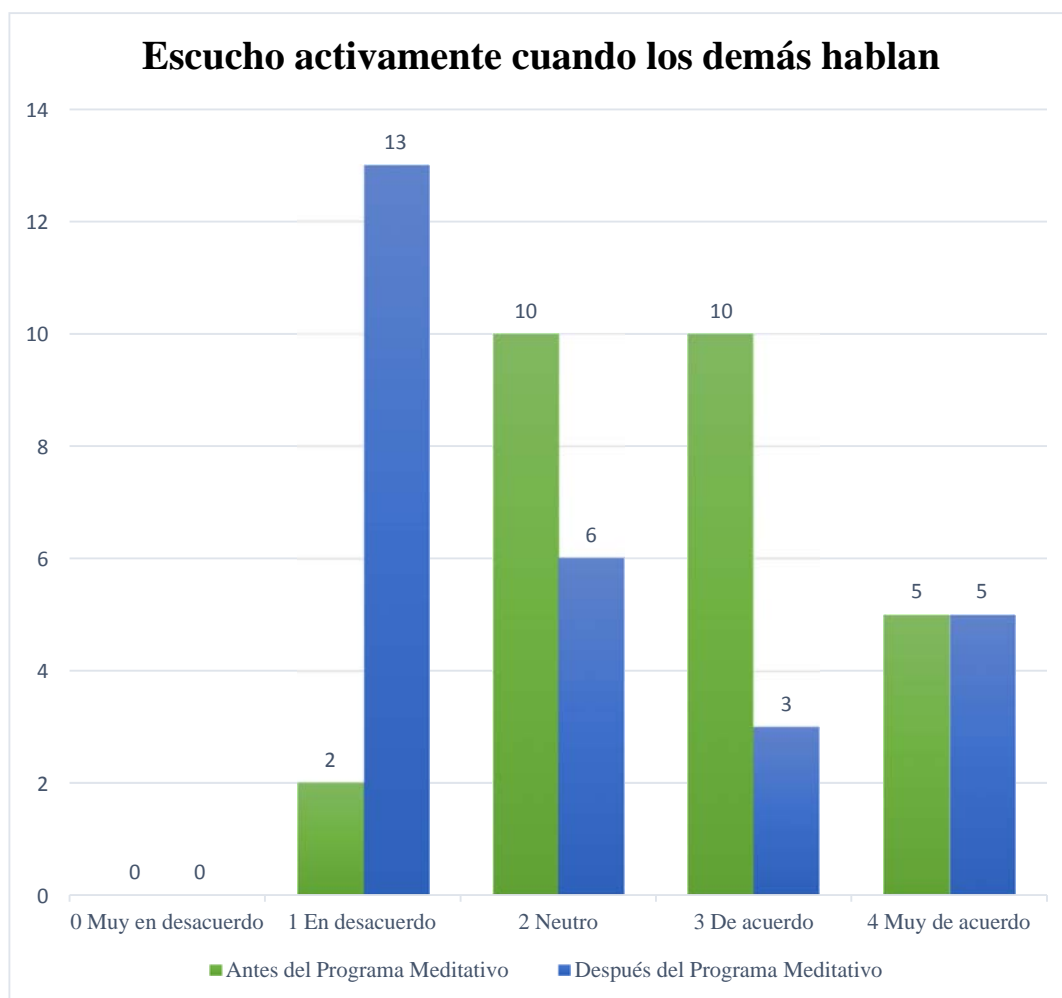


Gráfico 38

Prevalencia de atención en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 39

Atención antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

5. Es fácil recordar mis tareas tanto del hogar como académicas		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	11%	4%
1 En desacuerdo	29%	26%
2 Neutro	4%	7%
3 De acuerdo	37%	44%
4 Muy de acuerdo	19%	19%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de atención antes y después del programa meditativo que la respuesta neutro y de acuerdo ascendió, mientras que en las respuestas muy en desacuerdo y en desacuerdo descendió. La respuesta muy en desacuerdo se mantuvo.

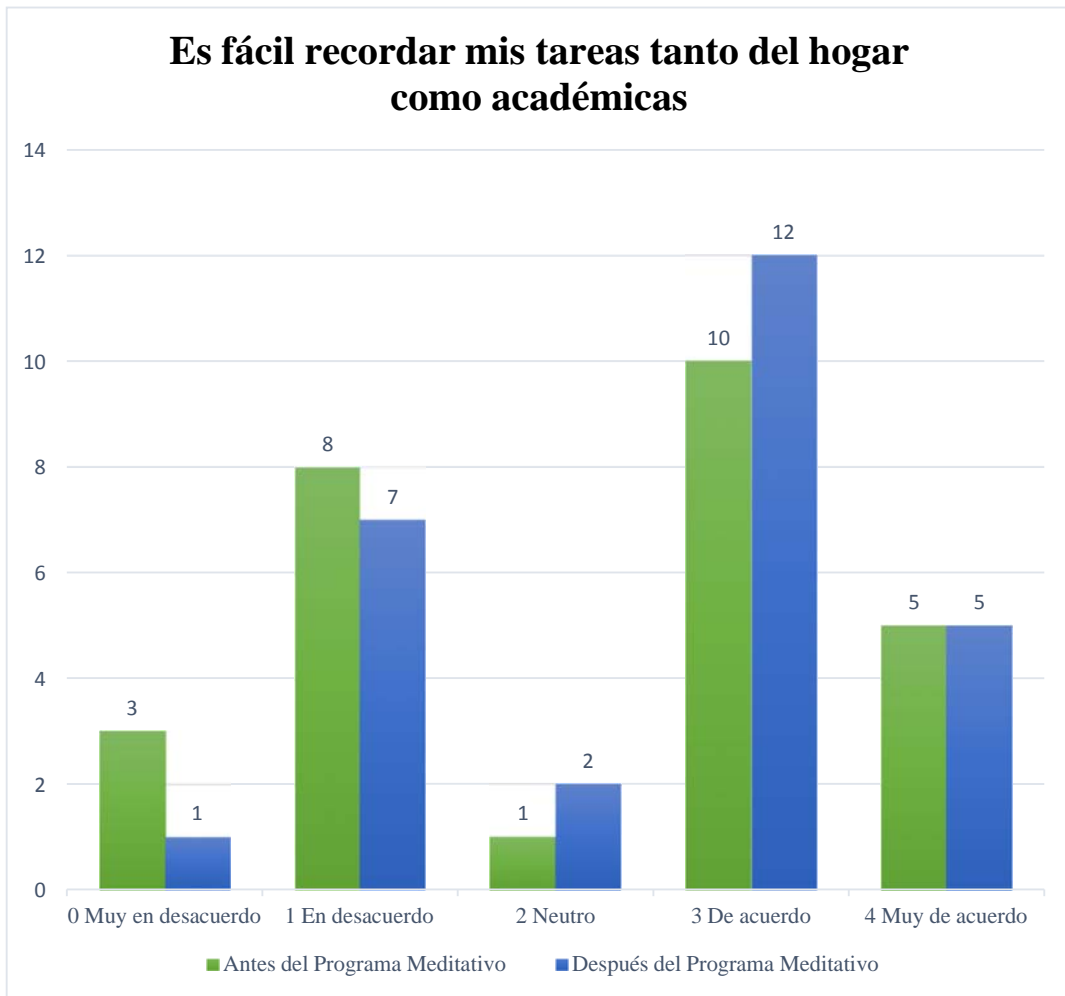


Gráfico 39

Prevalencia de atención en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 40

Satisfacción con uno mismo antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva

6. Me siento bien conmigo mismo		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	4%	4%
1 En desacuerdo	11%	11%
2 Neutro	22%	4%
3 De acuerdo	22%	48%
4 Muy de acuerdo	41%	33%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación satisfacción con uno mismo antes y después del programa meditativo que la respuesta neutro y de acuerdo ascendió, mientras que en las respuestas muy en desacuerdo y en desacuerdo descendió. La respuesta muy en desacuerdo se mantuvo.

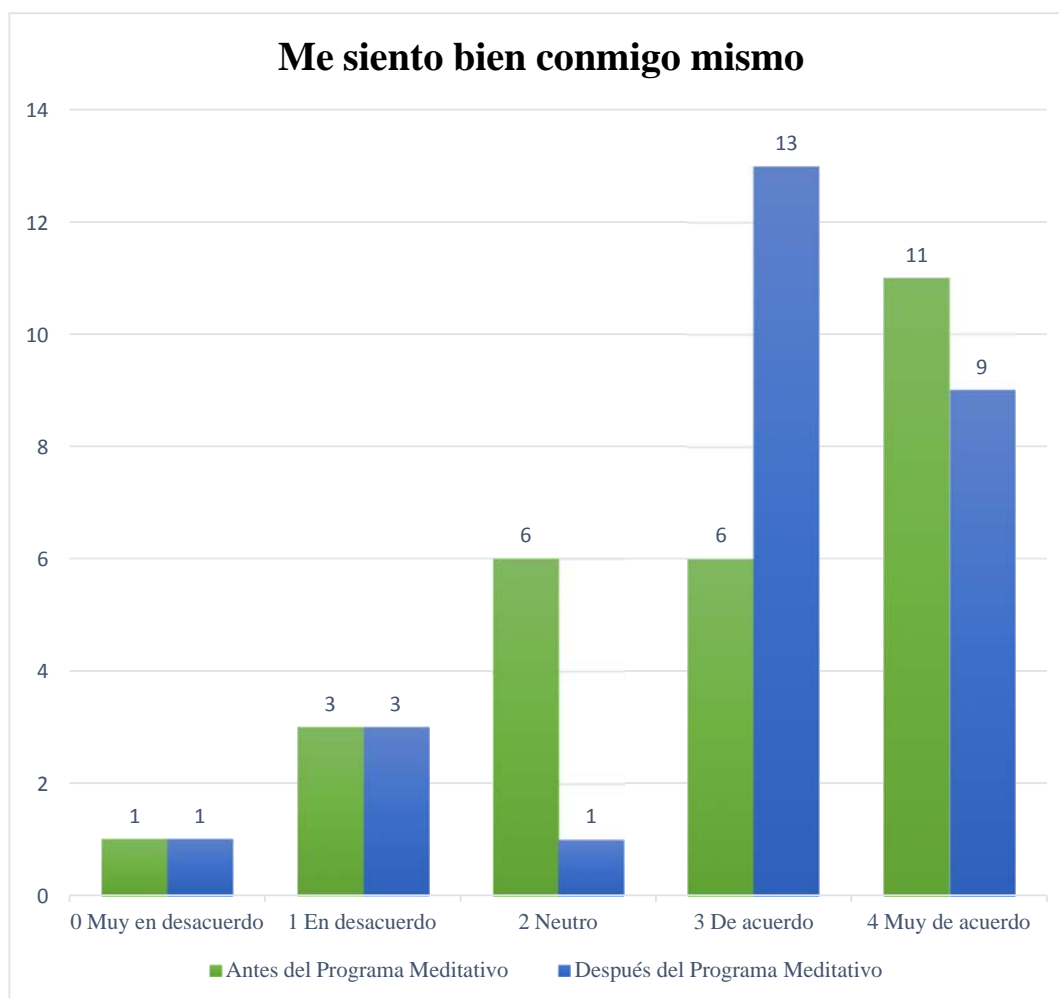


Gráfico 40

Prevalencia de satisfacción con uno mismo en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 41

Control del cuerpo y pensamientos antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela.

7. Siento completo control de mi cuerpo y mis pensamientos		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	15%	4%
1 En desacuerdo	30%	11%
2 Neutro	22%	19%
3 De acuerdo	26%	37%
4 Muy de acuerdo	7%	29%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación del control del cuerpo y pensamientos antes y después del programa meditativo que la respuesta de acuerdo y muy de acuerdo ascendió, mientras que en las respuestas muy en desacuerdo, en desacuerdo y neutro descendió.

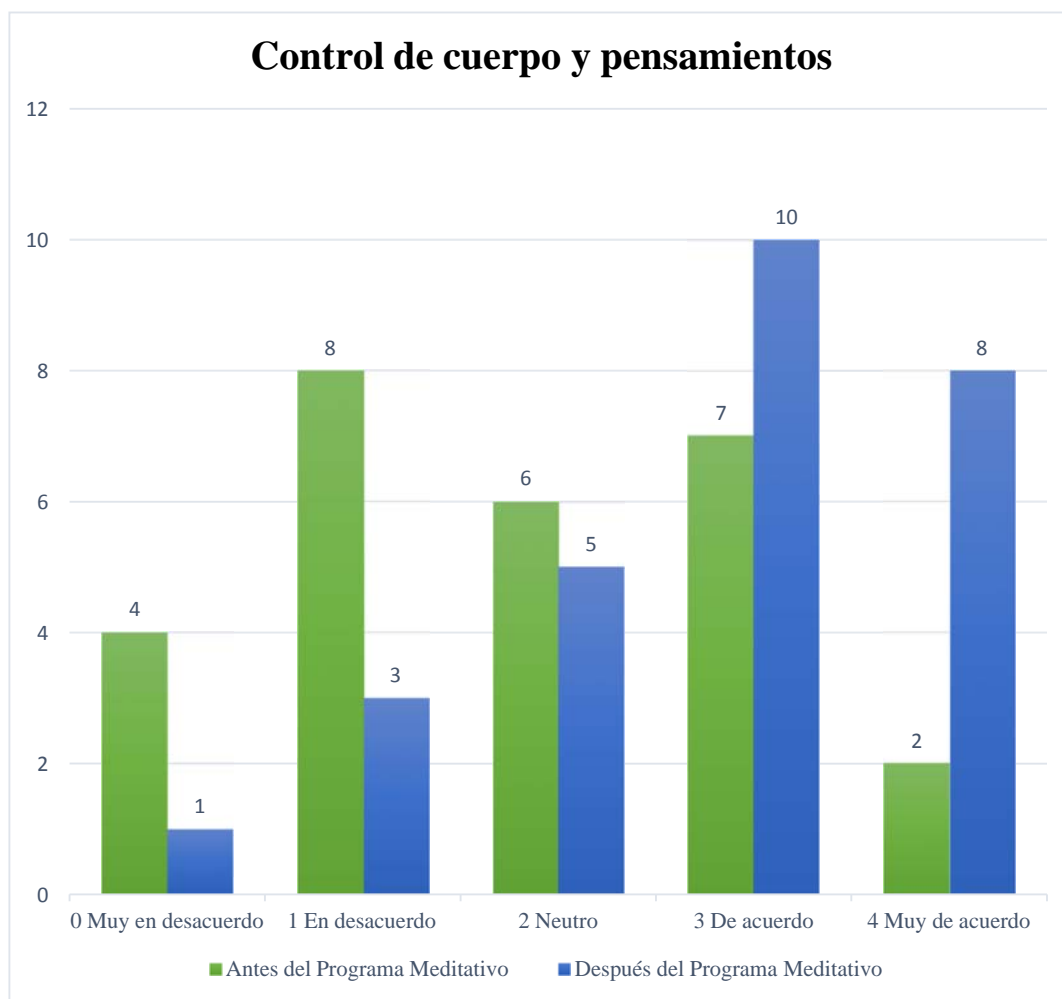


Gráfico 41

Prevalencia de control de cuerpo y pensamientos en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 42

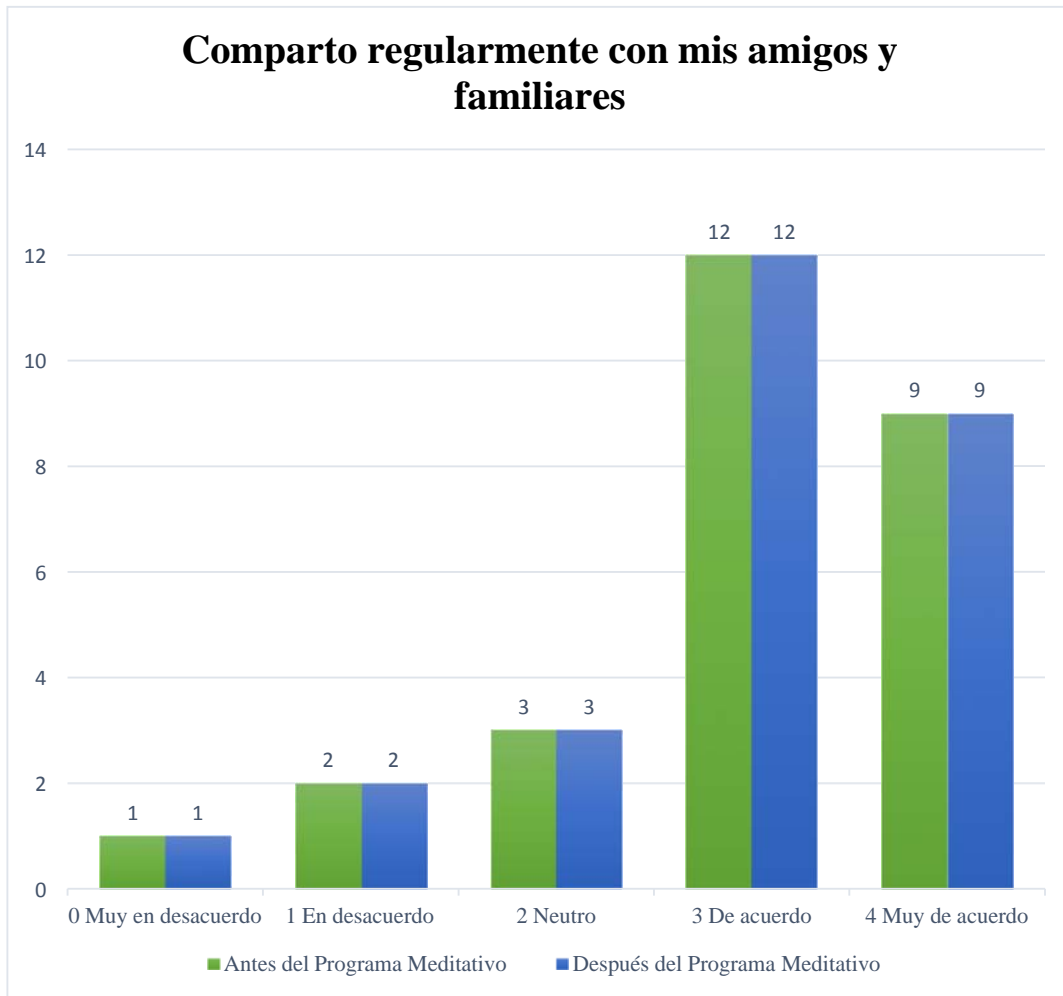
Interacción social y familiar antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

8. Comparto regularmente con mis amigos y familiares		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	4%	4%
1 En desacuerdo	7%	7%
2 Neutro	11%	11%
3 De acuerdo	45%	45%
4 Muy de acuerdo	33%	33%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de la interacción social y familiar antes y después del programa meditativo, que todas las respuestas se mantuvieron.

Gráfico 42



Prevalencia de interacción social y familiar en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 43

Paz mental antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

9. Considero que tengo paz mental		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	15%	0%
1 En desacuerdo	15%	25%
2 Neutro	22%	15%
3 De acuerdo	41%	41%
4 Muy de acuerdo	7%	19%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de paz mental antes y después del programa meditativo, que la respuesta en desacuerdo y muy de acuerdo ascendió. Las respuestas muy en desacuerdo y neutro descendió. Mientras que la respuesta de acuerdo se mantuvo.

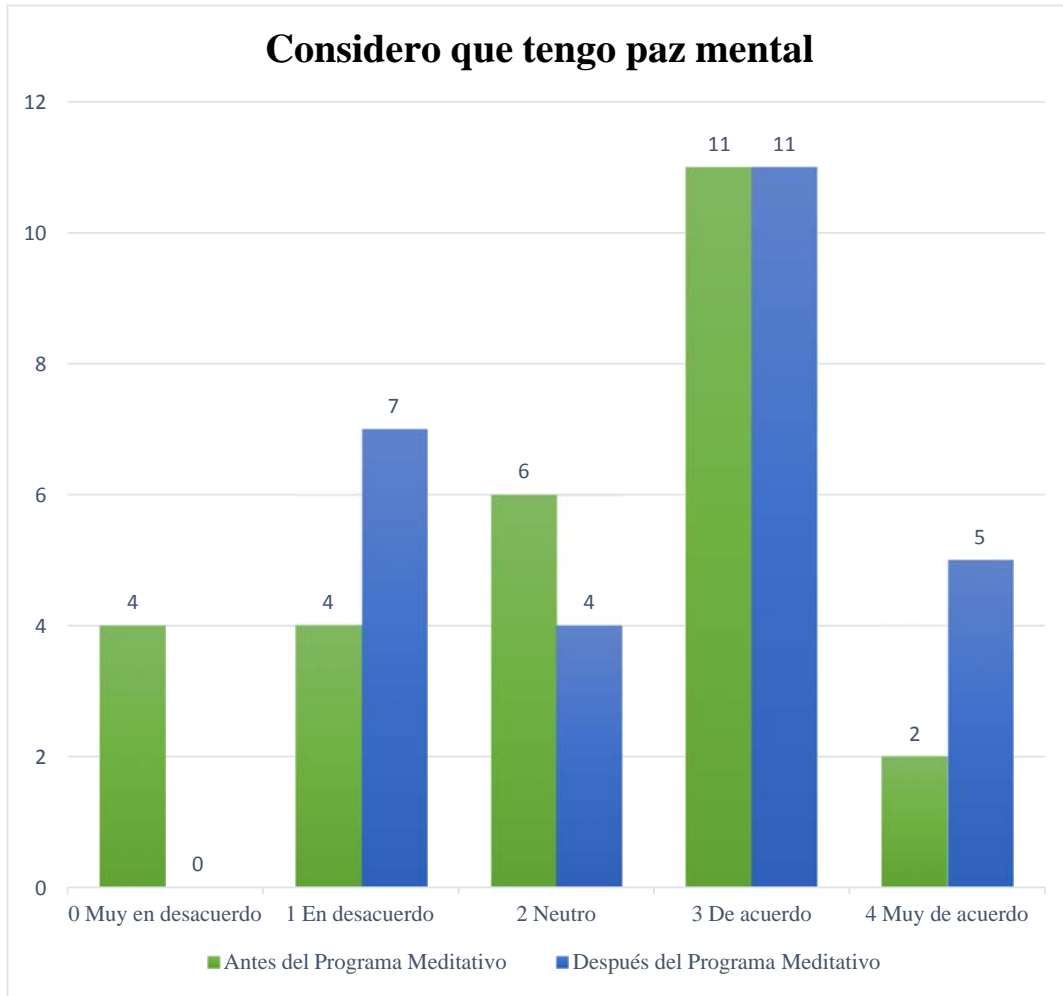


Gráfico 43

Prevalencia de paz mental en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 44

Relajación antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

10. La mayor parte del tiempo estoy relajado		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	11%	4%
1 En desacuerdo	19%	4%
2 Neutro	33%	15%
3 De acuerdo	30%	66%
4 Muy de acuerdo	7%	11%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de relajación antes y después del programa meditativo, que la respuesta de acuerdo y muy de acuerdo ascendió. Las respuestas muy en desacuerdo, en desacuerdo y neutro descendió.

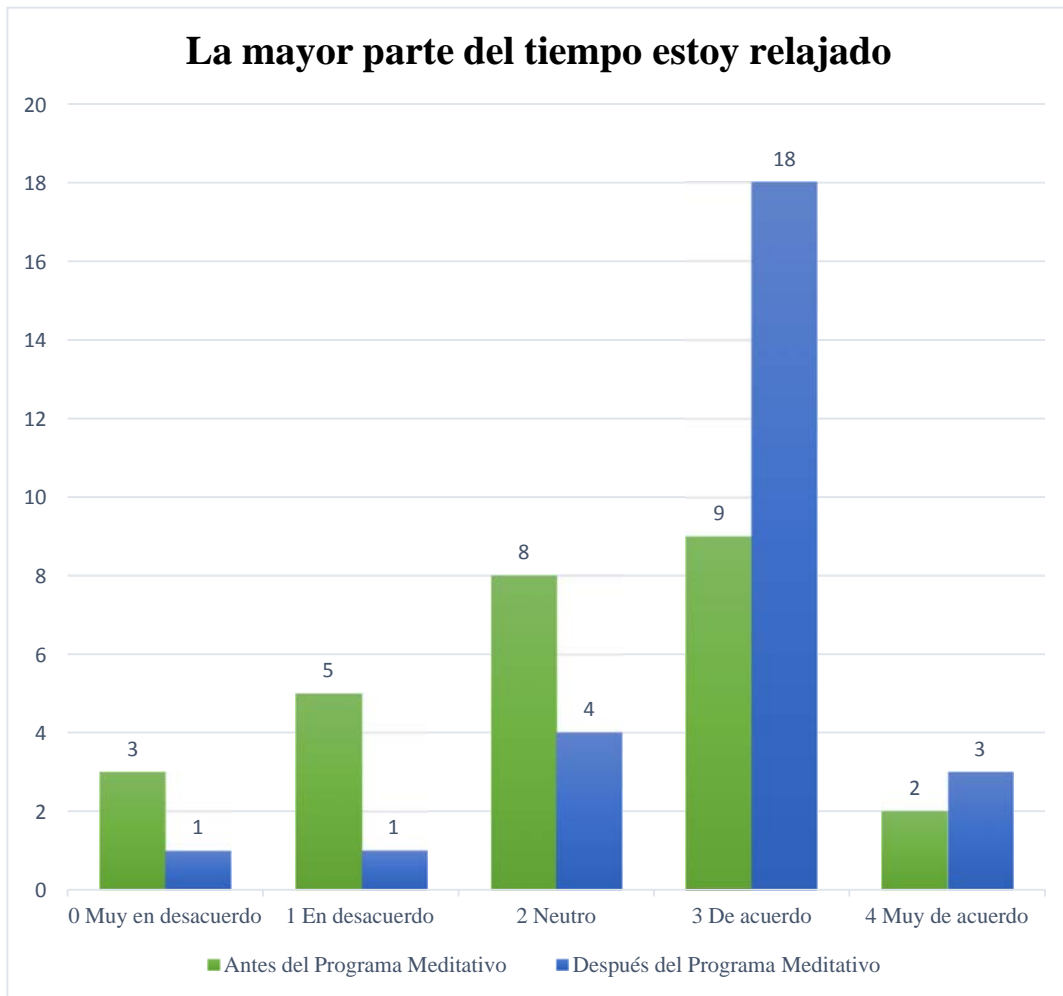


Gráfico 44

Prevalencia de relajación en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 45

Actividad física antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

11. Me ejercito con frecuencia		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	30%	4%
1 En desacuerdo	11%	4%
2 Neutro	37%	15%
3 De acuerdo	11%	66%
4 Muy de acuerdo	11%	11%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de actividad física antes y después del programa meditativo, que la respuesta de acuerdo ascendió. Las respuestas muy en desacuerdo, en desacuerdo y neutro descendió. La respuesta muy de acuerdo se mantuvo.

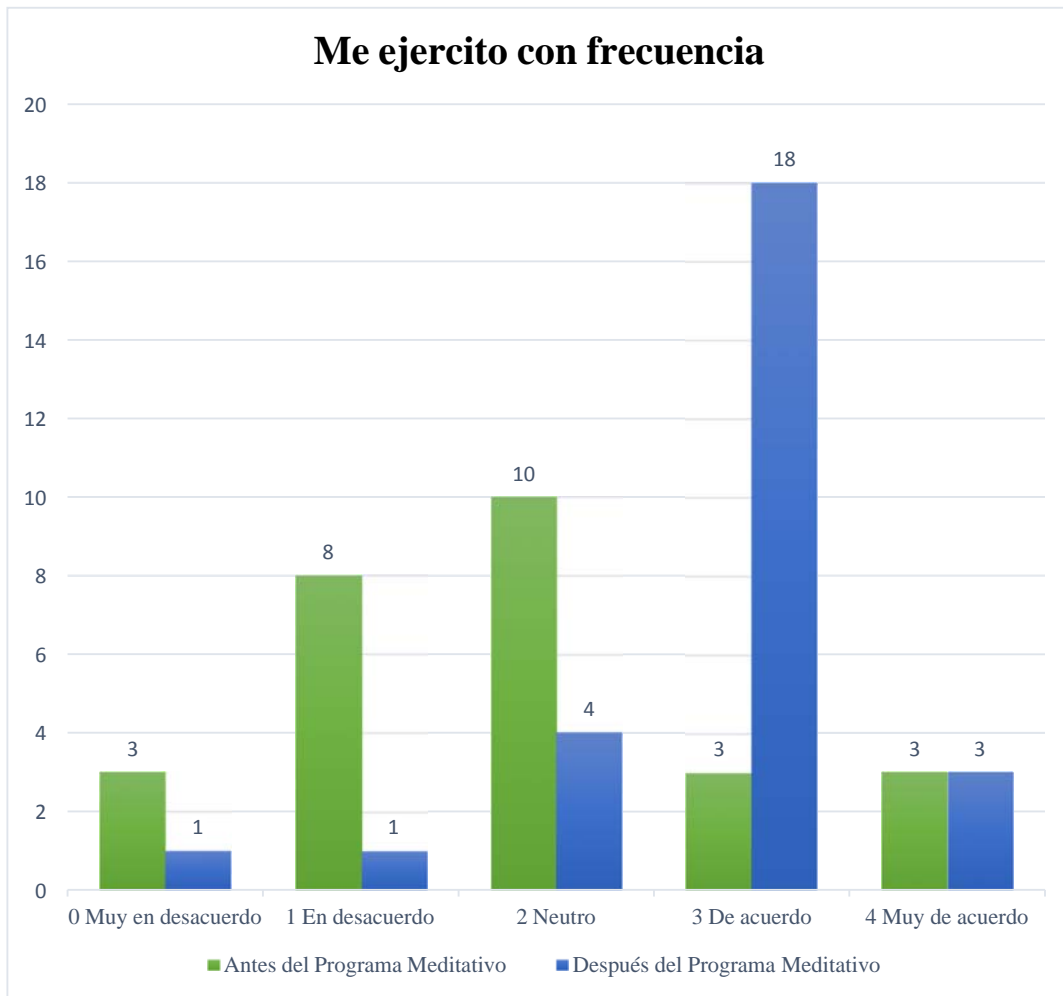


Gráfico 45

Prevalencia de actividad física en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 46

Sueño antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

12. Tengo un horario establecido para dormir		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	33%	22%
1 En desacuerdo	26%	19%
2 Neutro	19%	7%
3 De acuerdo	15%	22%
4 Muy de acuerdo	7%	30%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de sueño antes y después del programa meditativo, que la respuesta de acuerdo y muy de acuerdo ascendió. Las respuestas muy en desacuerdo, en desacuerdo y neutro descendió.

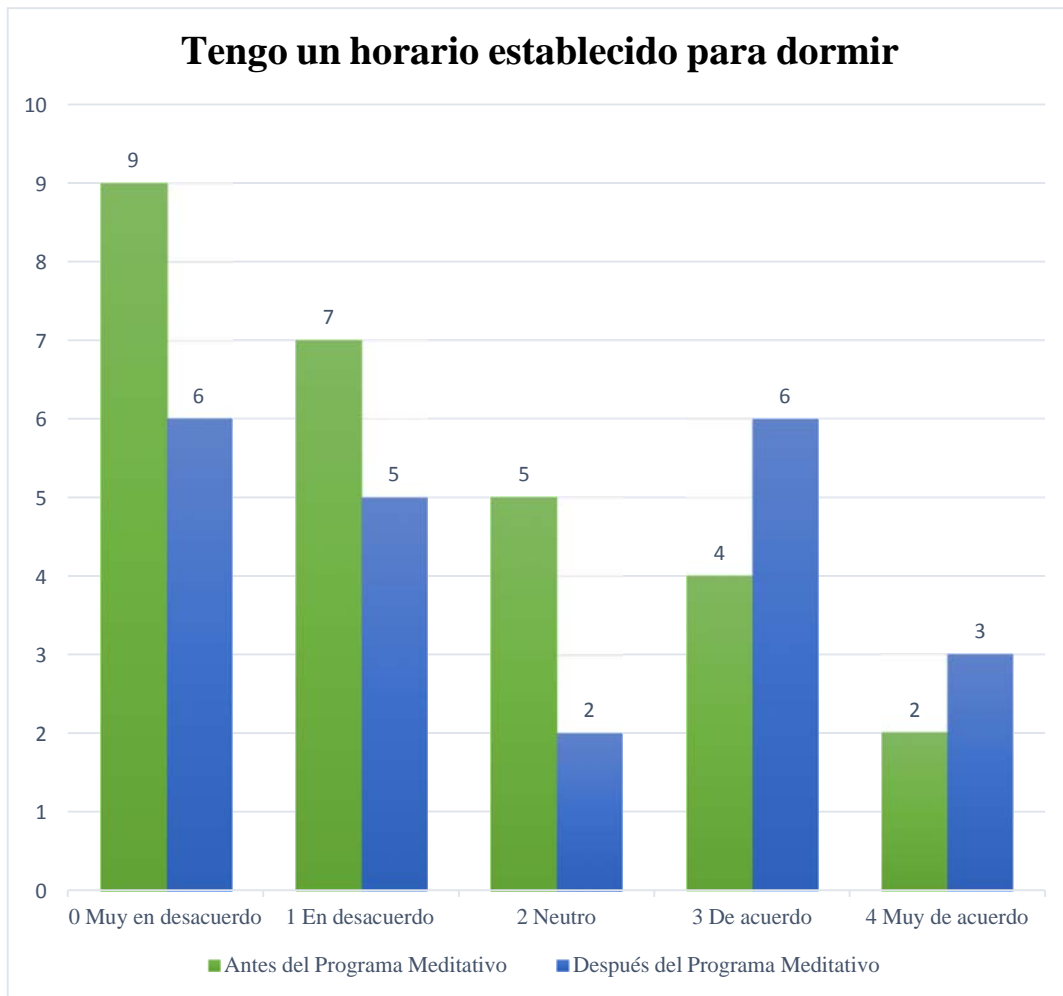


Gráfico 46

Prevalencia de sueño en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 47

Ansiedad antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Respuestas	13. Me he sentido ansioso en las últimas semanas	
	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	4%	11%
1 En desacuerdo	22%	22%
2 Neutro	8%	4%
3 De acuerdo	33%	48%
4 Muy de acuerdo	33%	15%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de ansiedad antes y después del programa meditativo, que la respuesta muy en desacuerdo y de acuerdo ascendió. Las respuestas neutro y muy de acuerdo descendió. La respuesta en desacuerdo se mantuvo.

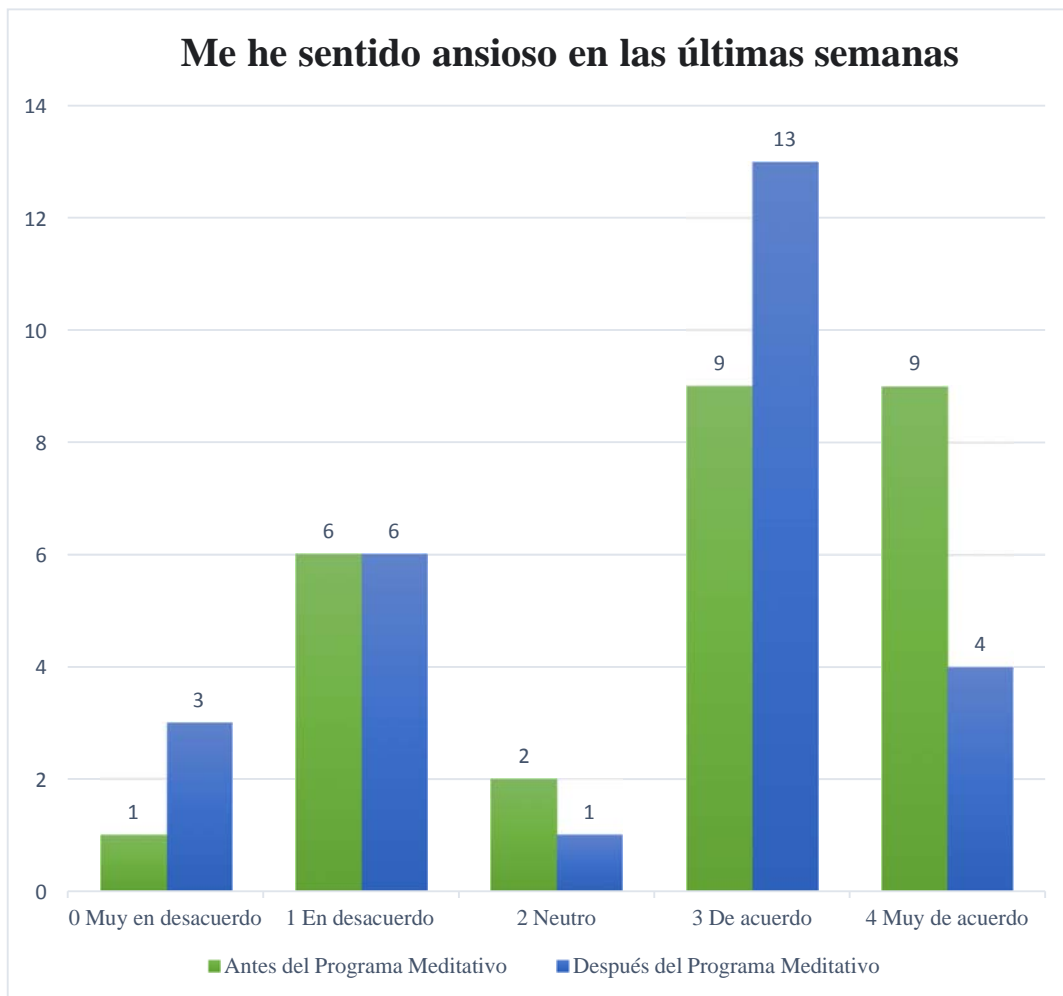


Gráfico 47

Prevalencia de ansiedad en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 48

Ansiedad antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

14. Me pierdo en mis pensamientos		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	4%	7%
1 En desacuerdo	7%	11%
2 Neutro	7%	26%
3 De acuerdo	11%	41%
4 Muy de acuerdo	71%	15%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de ansiedad antes y después del programa meditativo, que la respuesta muy en desacuerdo, en desacuerdo, neutro y de acuerdo ascendió. La respuesta muy de acuerdo descendió.

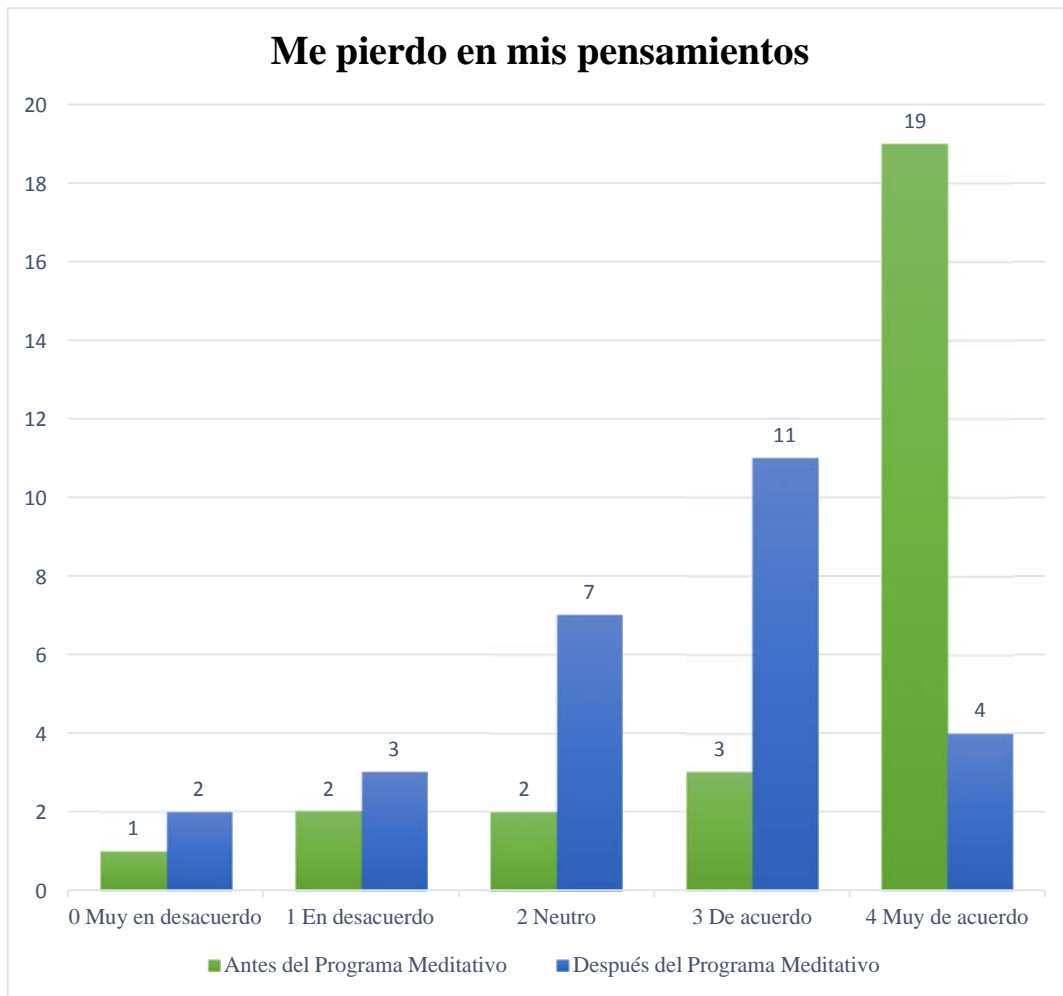


Gráfico 48

Prevalencia de ansiedad en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 49

Toma de decisiones antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

15. Se me hace difícil tomar decisiones		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	11%	22%
1 En desacuerdo	11%	22%
2 Neutro	15%	19%
3 De acuerdo	37%	37%
4 Muy de acuerdo	26%	0%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de toma de decisiones antes y después del programa meditativo, que la respuesta muy en desacuerdo, en desacuerdo y neutro ascendió. La respuesta muy de acuerdo descendió, mientras que la respuesta de acuerdo se mantuvo.

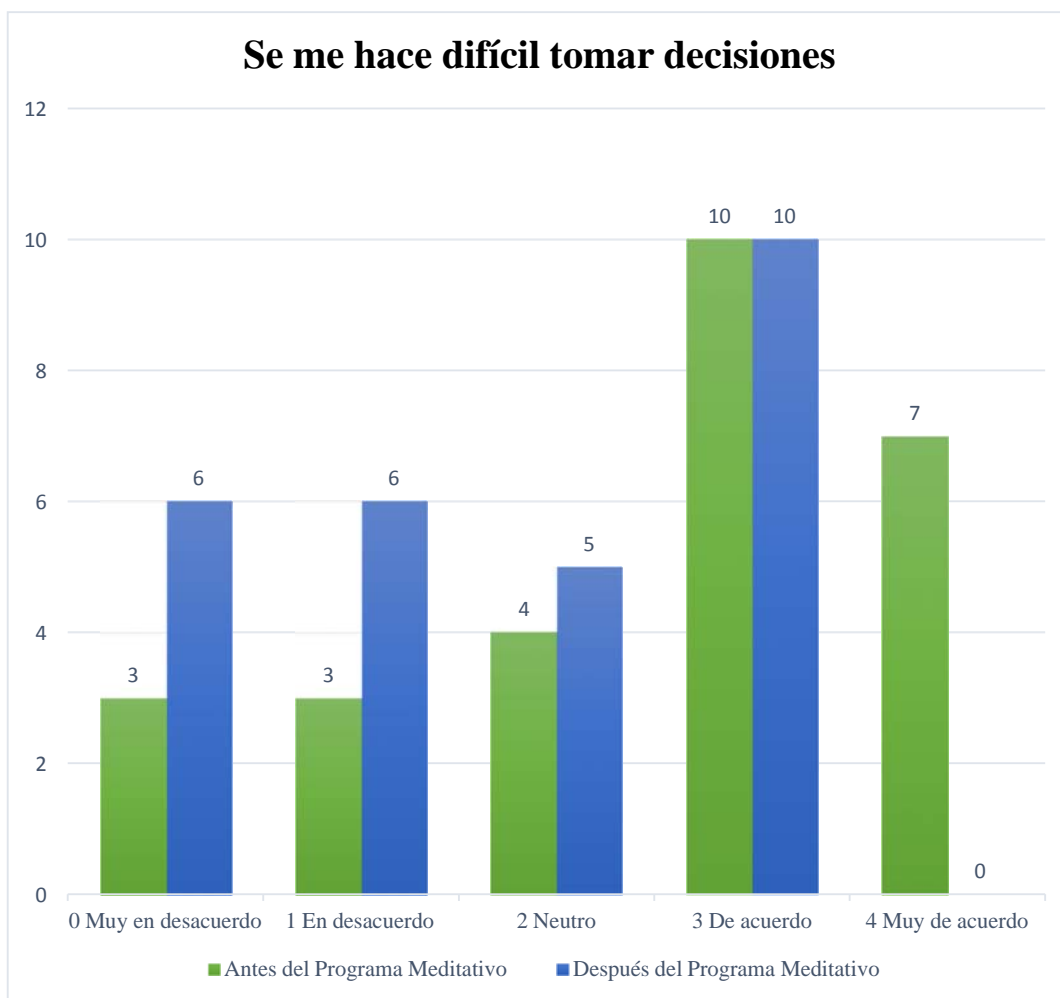


Gráfico 49

Prevalencia de toma de decisiones en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 50

Ansiedad antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Respuestas	16. He sentido que todo a mí alrededor está vuelto un caos	
	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	15%	19%
1 En desacuerdo	26%	55%
2 Neutro	30%	4%
3 De acuerdo	26%	11%
4 Muy de acuerdo	3%	11%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de ansiedad antes y después del programa meditativo, que la respuesta muy en desacuerdo, en desacuerdo y neutro ascendió. La respuesta muy de acuerdo descendió, mientras que la respuesta de acuerdo se mantuvo.

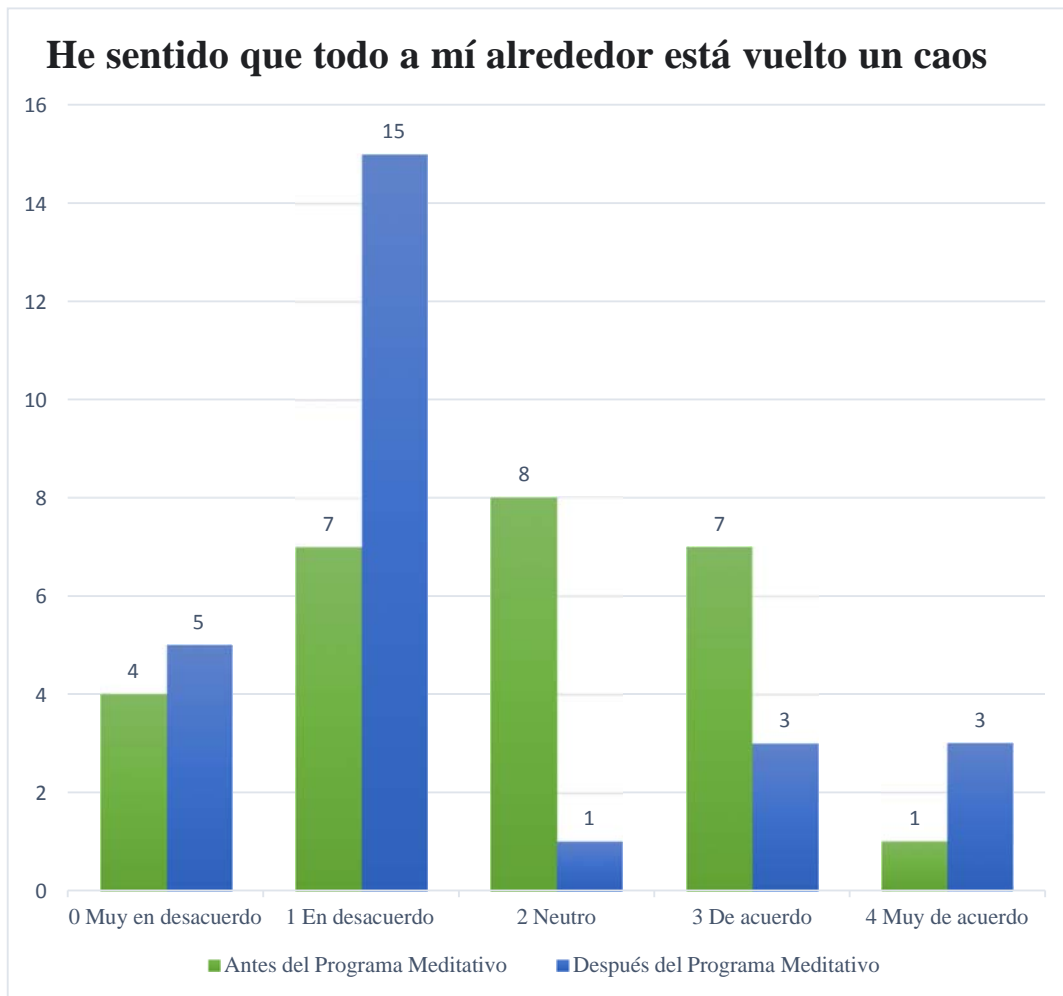


Gráfico 50

Prevalencia de ansiedad en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 51

Ansiedad antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

17. He sentido que no puedo respirar		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	33%	30%
1 En desacuerdo	37%	37%
2 Neutro	11%	4%
3 De acuerdo	8%	22%
4 Muy de acuerdo	11%	7%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de ansiedad antes y después del programa meditativo, que la respuesta de acuerdo ascendió. La respuesta muy en desacuerdo, neutro y muy de acuerdo descendió, mientras que la respuesta en desacuerdo se mantuvo.

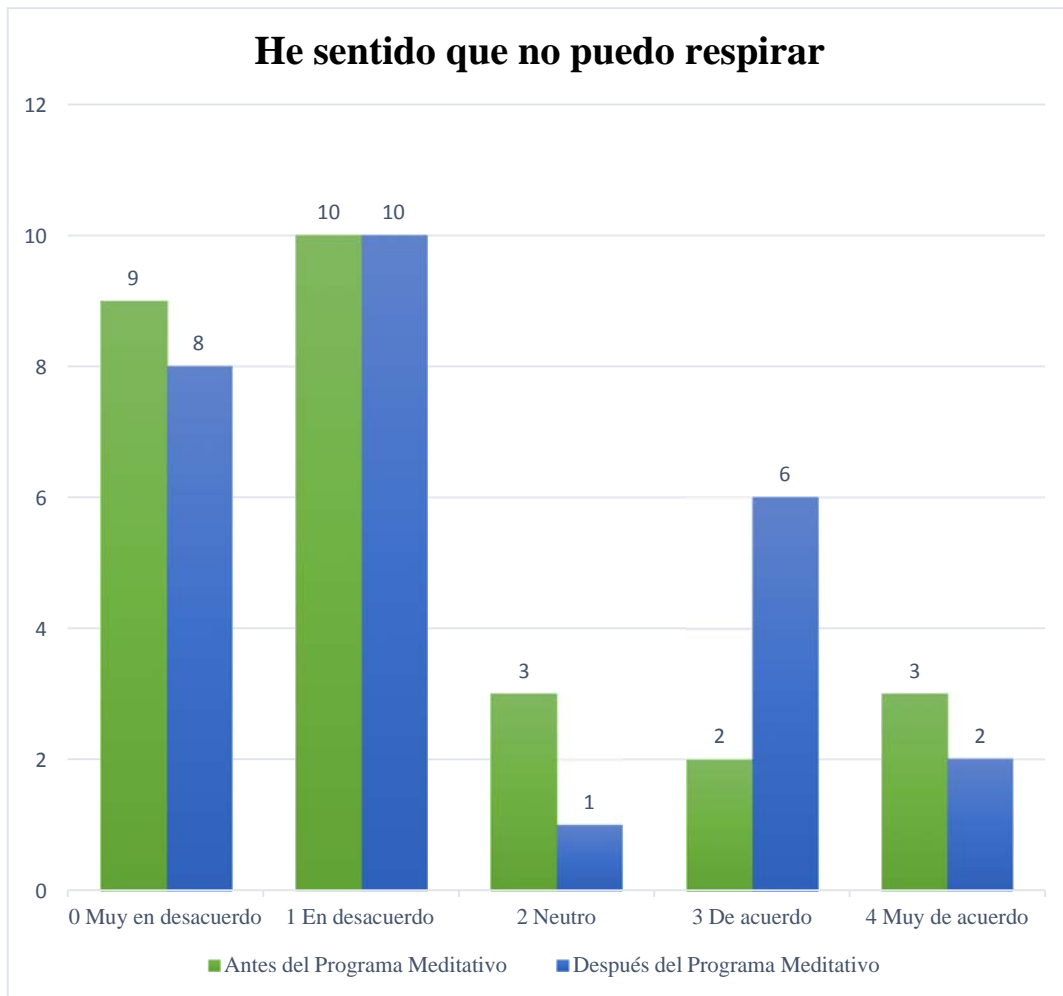


Gráfico 51

Prevalencia de ansiedad en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 52

Atención antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Respuestas	18. Soy capaz de enfocarme por largos periodos de tiempo	
	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	22%	19%
1 En desacuerdo	27%	11%
2 Neutro	22%	4%
3 De acuerdo	22%	47%
4 Muy de acuerdo	7%	19%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de atención antes y después del programa meditativo, que la respuesta de acuerdo y muy de acuerdo ascendió. La respuesta muy en desacuerdo, en desacuerdo y neutro descendió.

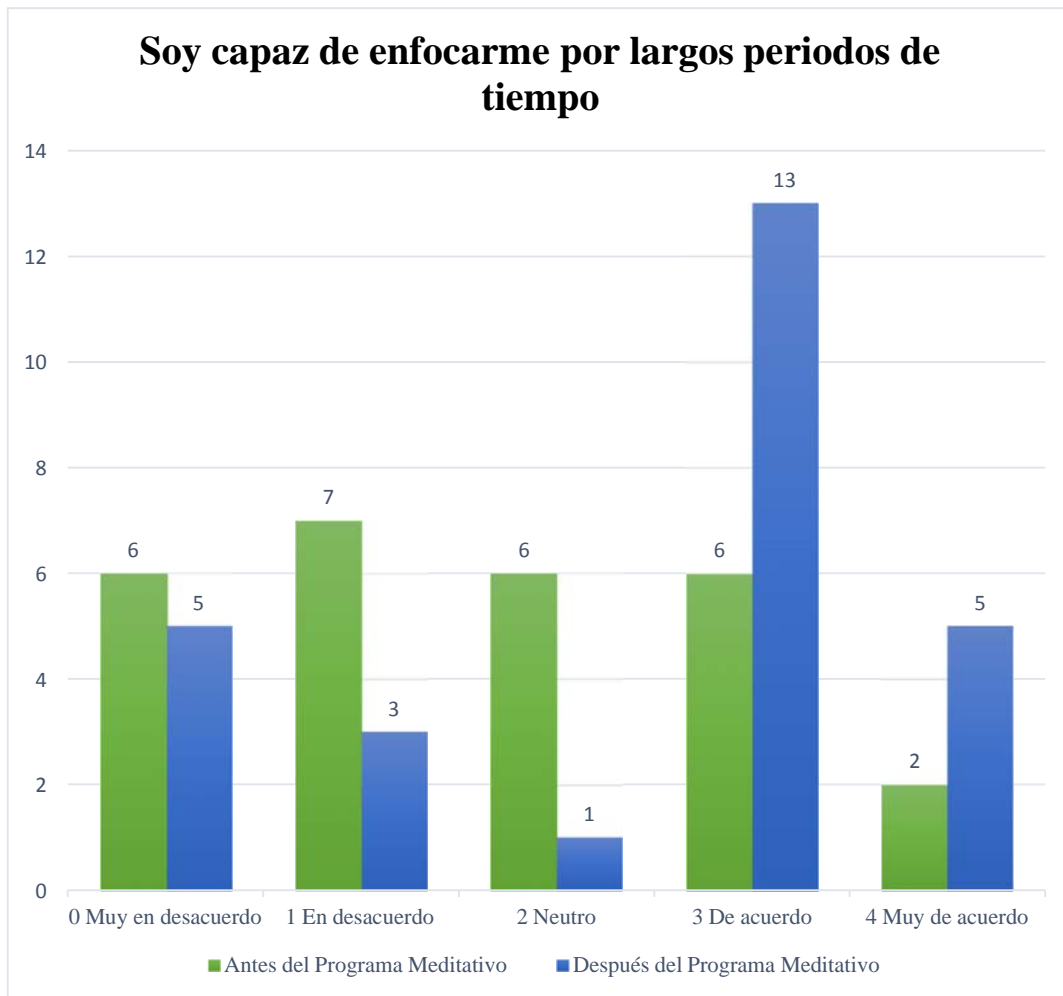


Gráfico 52

Prevalencia de atención en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 53

Concentración antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

19. Me concentro fácilmente		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	30%	7%
1 En desacuerdo	19%	30%
2 Neutro	26%	7%
3 De acuerdo	22%	52%
4 Muy de acuerdo	3%	4%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de atención antes y después del programa meditativo, que la respuesta en desacuerdo y de acuerdo ascendió. La respuesta muy en desacuerdo y neutro descendió. La respuesta muy de acuerdo se mantuvo.

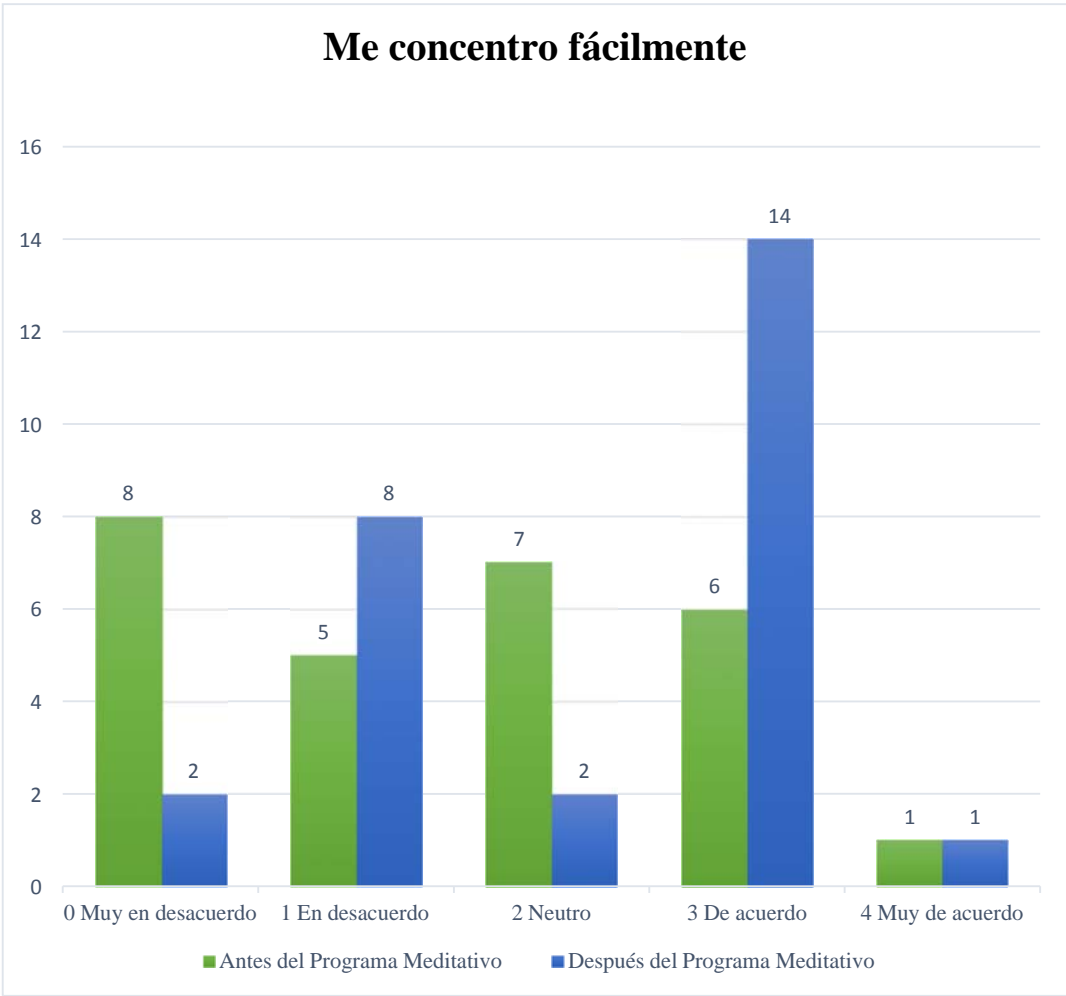


Gráfico 53

Prevalencia de concentración en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 54

Concentración antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

20. Puedo digerir información con facilidad		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	0%	0%
1 En desacuerdo	15%	11%
2 Neutro	30%	15%
3 De acuerdo	19%	48%
4 Muy de acuerdo	36%	26%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de atención antes y después del programa meditativo, que la respuesta de acuerdo ascendió. La respuesta en desacuerdo, neutro y muy de acuerdo descendió. La respuesta muy en desacuerdo se mantuvo.

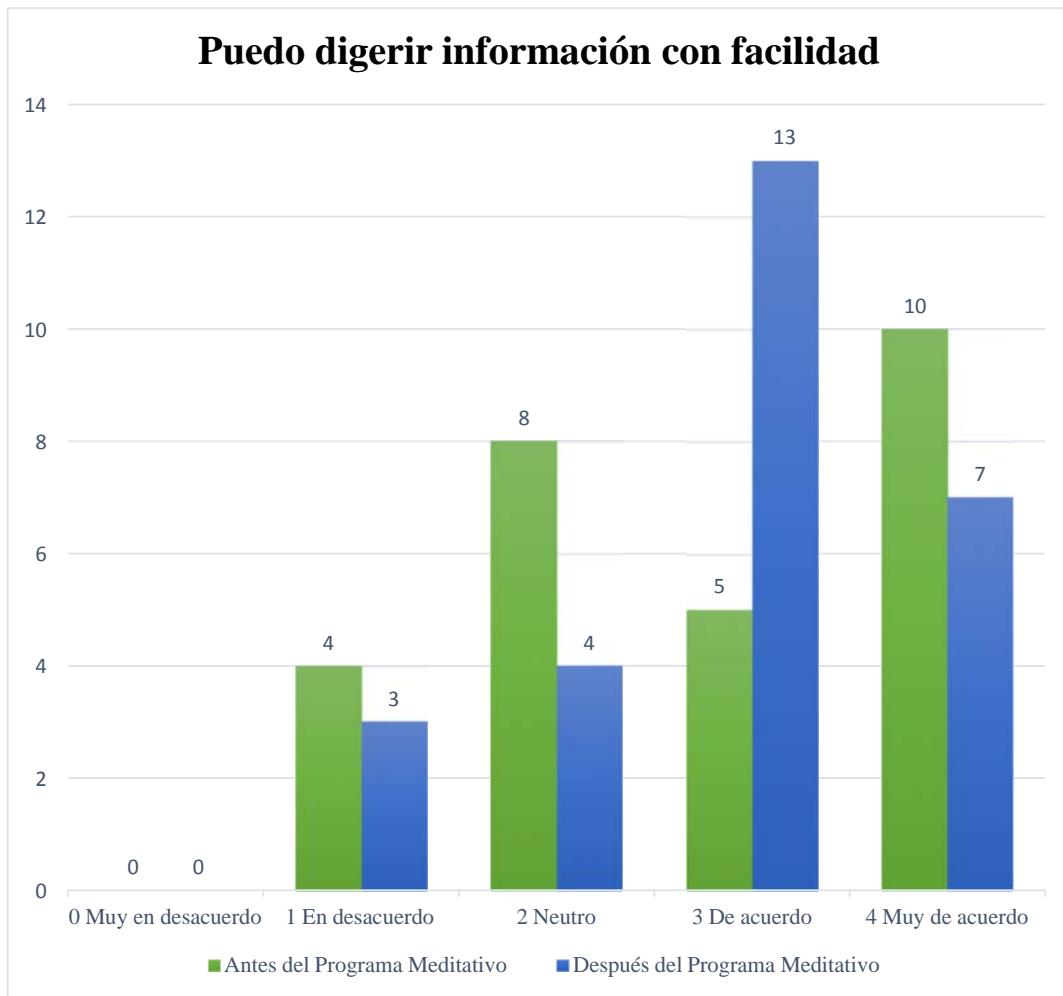


Gráfico 54

Prevalencia de concentración en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 55

Concentración antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

21. Siempre termino las actividades que empiezo		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	19%	0%
1 En desacuerdo	10%	33%
2 Neutro	39%	11%
3 De acuerdo	22%	26%
4 Muy de acuerdo	10%	30%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de atención antes y después del programa meditativo, que la respuesta en desacuerdo, de acuerdo y muy de acuerdo ascendió. La respuesta muy en desacuerdo y neutro descendió.

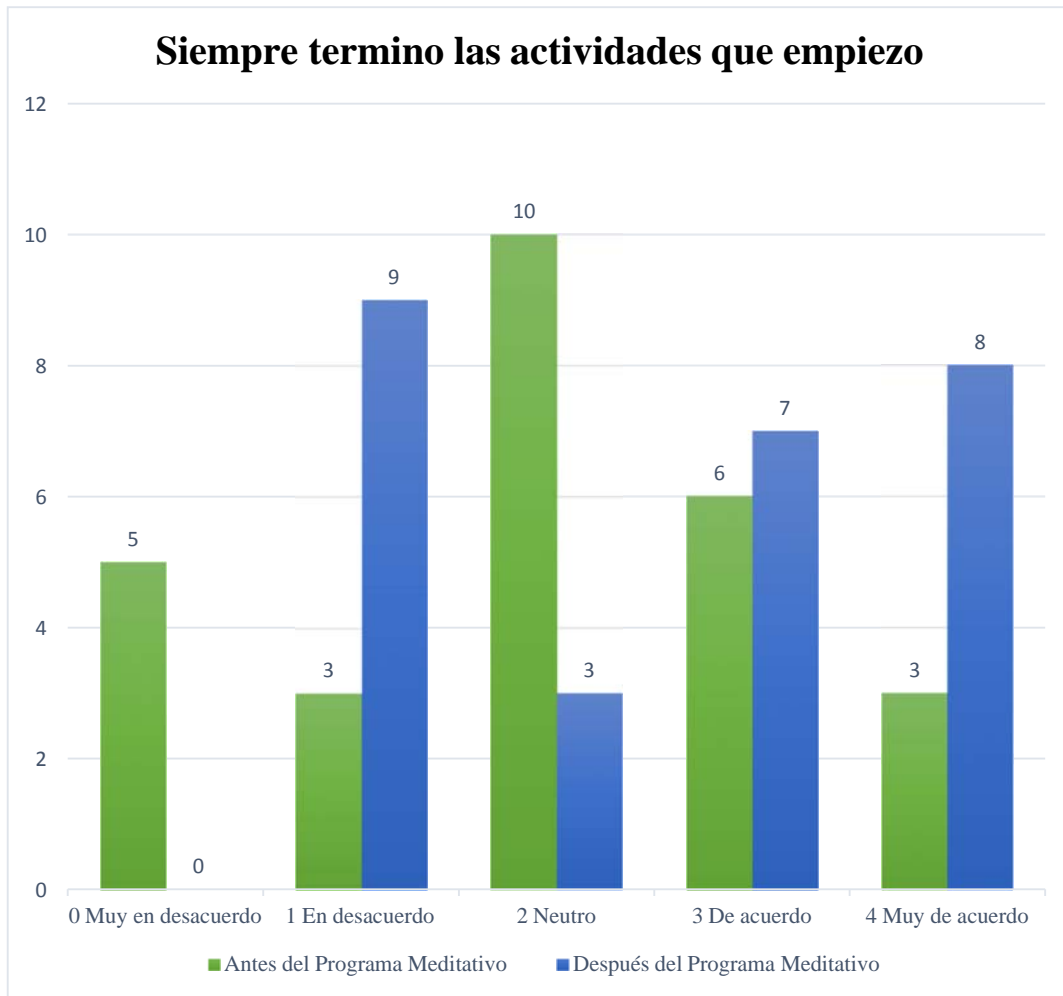


Gráfico 55

Prevalencia de concentración en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 56

Memoria antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

22. Puedo recordar conversaciones con facilidad		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	4%	0%
1 En desacuerdo	19%	4%
2 Neutro	33%	26%
3 De acuerdo	37%	48%
4 Muy de acuerdo	7%	22%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de memoria antes y después del programa meditativo, que la respuesta de acuerdo y muy de acuerdo ascendió. La respuesta muy en desacuerdo, en desacuerdo y neutro descendió.

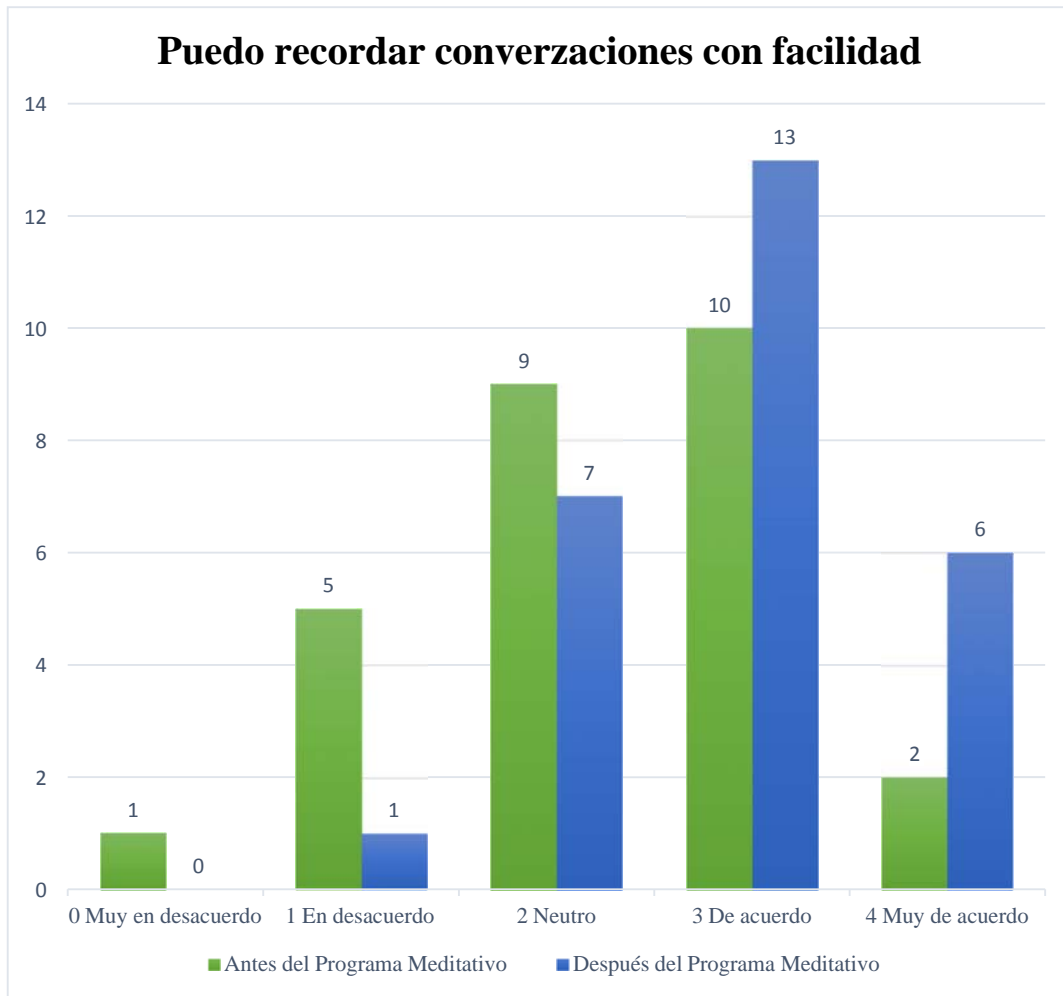


Gráfico 56

Prevalencia de memoria en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 57

Impacto de la pandemia antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

23. La pandemia ha cambiado mi estilo de vida		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	0%	7%
1 En desacuerdo	11%	7%
2 Neutro	19%	7%
3 De acuerdo	48%	30%
4 Muy de acuerdo	22%	49%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de impacto de la pandemia antes y después del programa meditativo, que la respuesta muy en desacuerdo y muy de acuerdo ascendió. La respuesta en desacuerdo, neutro y de acuerdo descendió.

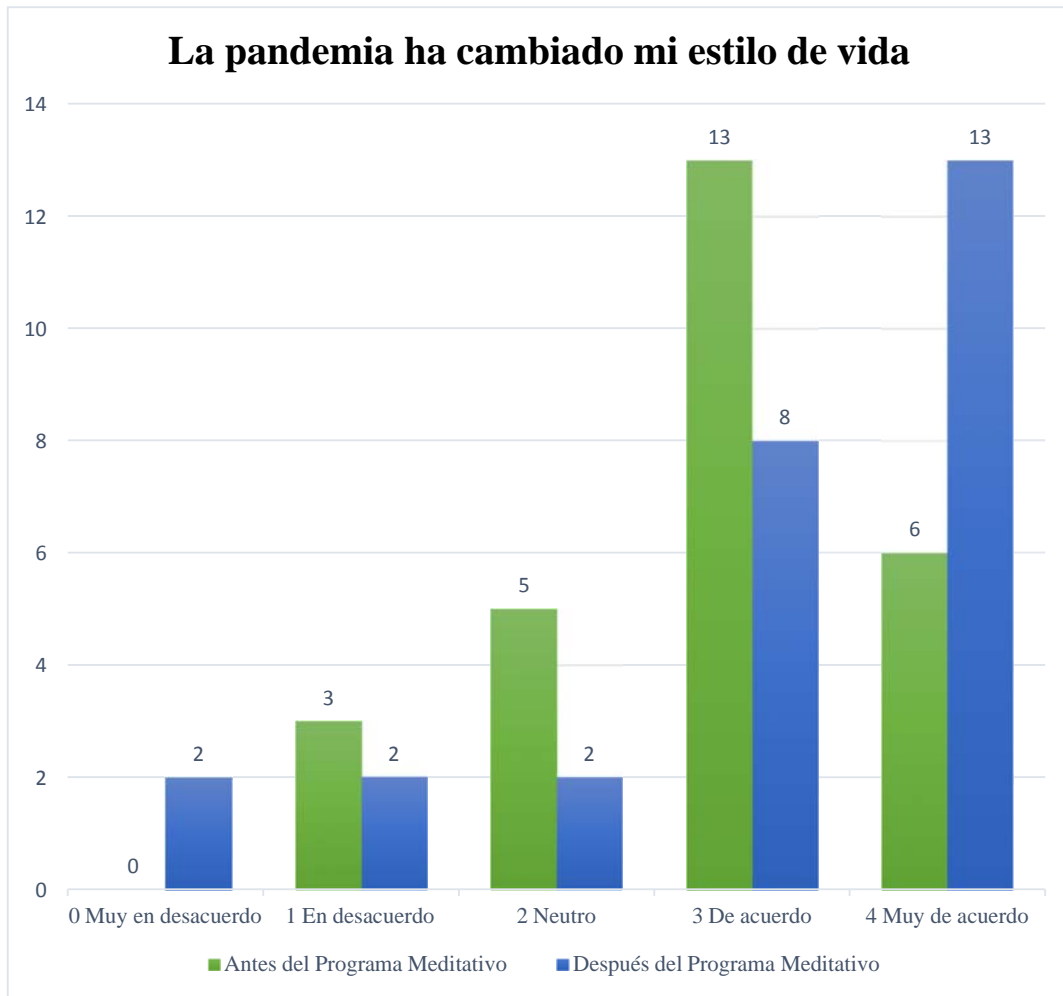


Gráfico 57

Prevalencia de impacto de la pandemia en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 58

Impacto de la pandemia antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

24. A veces se me hace difícil recordar todo el protocolo de prevención del Covid-19		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	48%	19%
1 En desacuerdo	44%	26%
2 Neutro	4%	4%
3 De acuerdo	0%	47%
4 Muy de acuerdo	4%	4%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de impacto de la pandemia antes y después del programa meditativo, que la respuesta de acuerdo ascendió. La respuesta muy en desacuerdo y en desacuerdo descendió. Las respuestas neutro y muy de acuerdo de mantuvo.

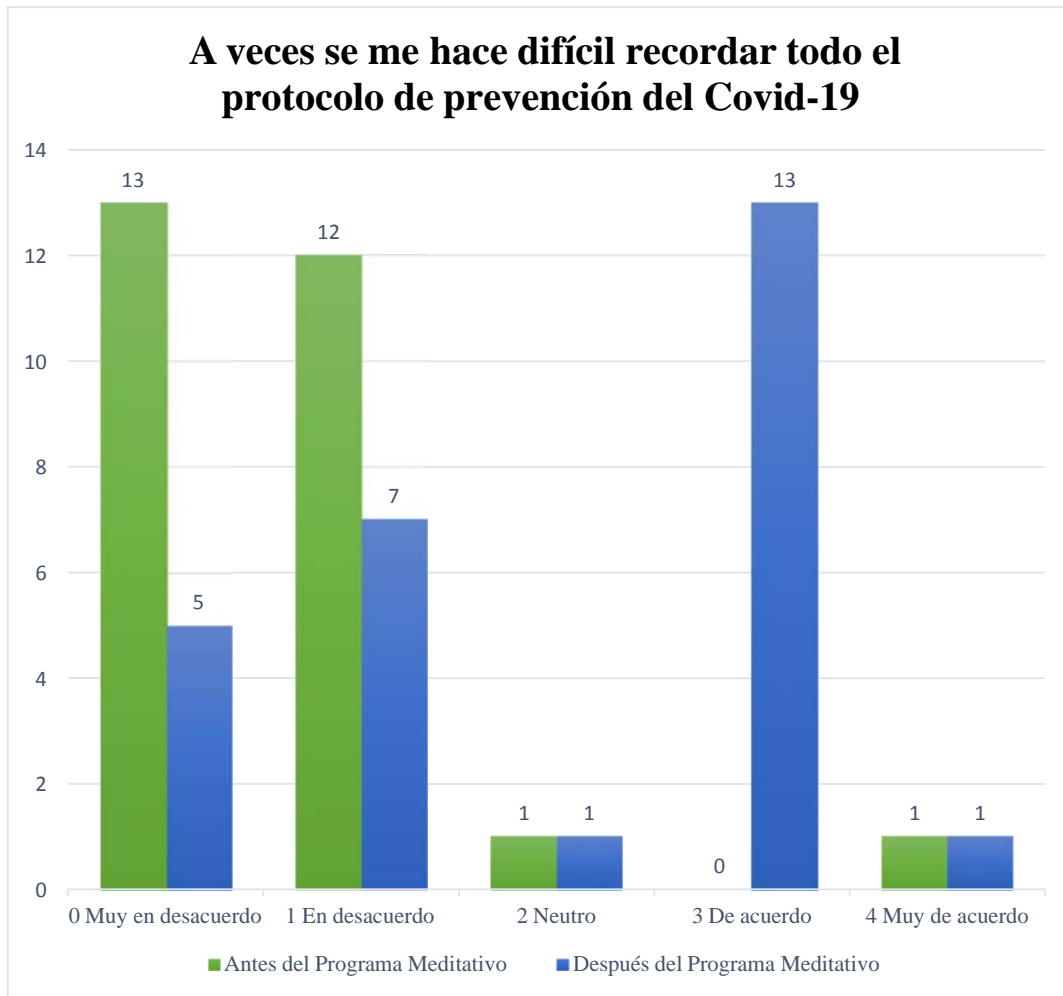


Gráfico 58

Prevalencia de impacto de la pandemia en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 59

Impacto de la pandemia antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

25. El Covid-19 ha afectado la relación con mis amigos y familiares		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	11%	22%
1 En desacuerdo	7%	26%
2 Neutro	37%	4%
3 De acuerdo	26%	37%
4 Muy de acuerdo	19%	11%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de impacto de la pandemia antes y después del programa meditativo, que las respuestas muy en desacuerdo, en desacuerdo y de acuerdo ascendió. Las respuestas neutro y muy de acuerdo descendió.

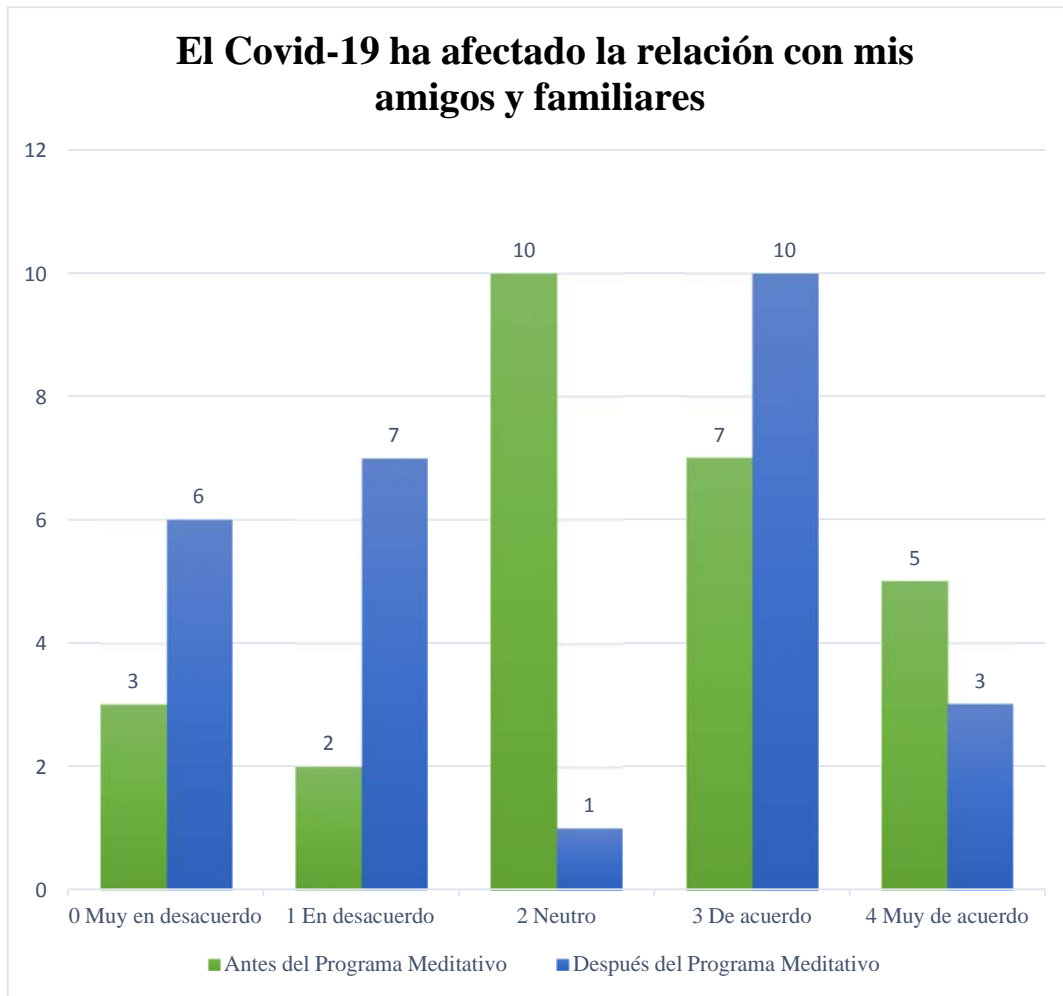


Gráfico 59

Prevalencia de impacto de la pandemia en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 60

Impacto de la pandemia antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

26. Tengo miedo de contagiarme del Covid-19		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	30%	30%
1 En desacuerdo	11%	15%
2 Neutro	26%	7%
3 De acuerdo	0%	26%
4 Muy de acuerdo	33%	22%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de impacto de la pandemia antes y después del programa meditativo, que las respuestas en desacuerdo y de acuerdo ascendieron. Las respuestas neutro y muy de acuerdo descendieron. La respuesta muy en desacuerdo se mantuvo.

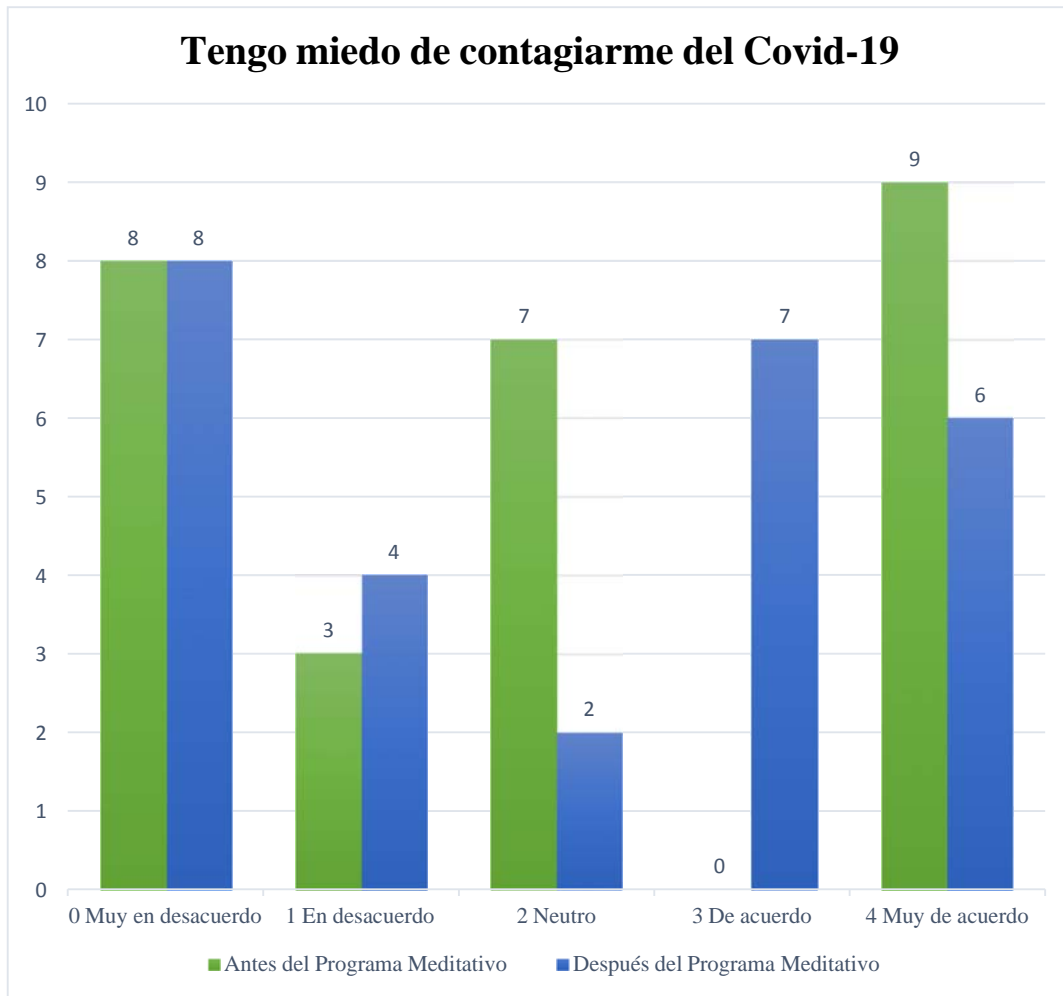


Gráfico 60

Prevalencia de impacto de la pandemia en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 61

Impacto de la pandemia antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

27. Tengo rituales de limpieza muy estrictos debido al Covid-19		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	22%	30%
1 En desacuerdo	4%	15%
2 Neutro	37%	7%
3 De acuerdo	30%	26%
4 Muy de acuerdo	7%	22%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de impacto de la pandemia antes y después del programa meditativo, que las respuestas muy en desacuerdo, en desacuerdo y muy de acuerdo ascendieron. Las respuestas neutro y de acuerdo descendieron.

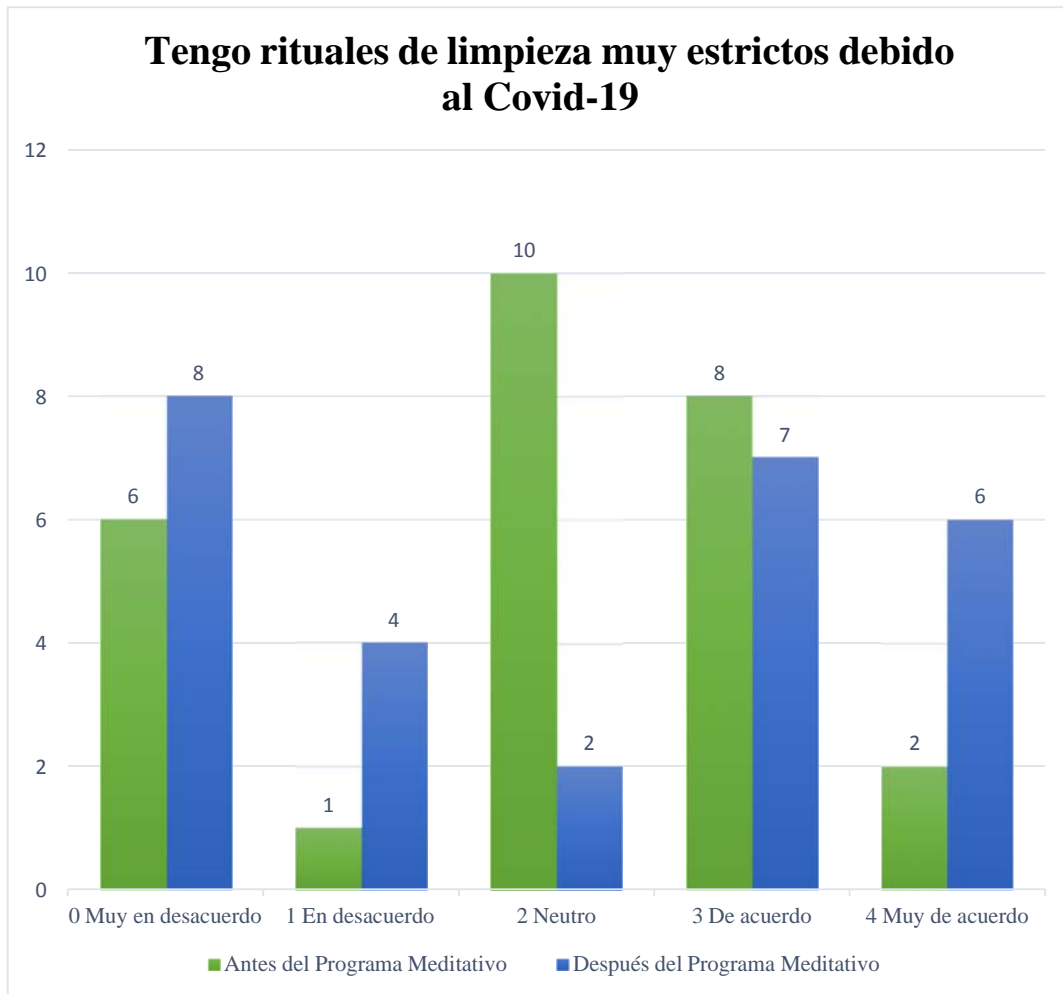


Gráfico 61

Prevalencia de impacto de la pandemia en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 62

Impacto de la pandemia antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

28. Me pongo ansioso al pensar en el Covid-19		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	37%	33%
1 En desacuerdo	25%	22%
2 Neutro	19%	4%
3 De acuerdo	19%	26%
4 Muy de acuerdo	0%	15%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de impacto de la pandemia antes y después del programa meditativo, que las respuestas de acuerdo y muy de acuerdo ascendieron. Las respuestas muy en desacuerdo, en desacuerdo y neutro descendieron.

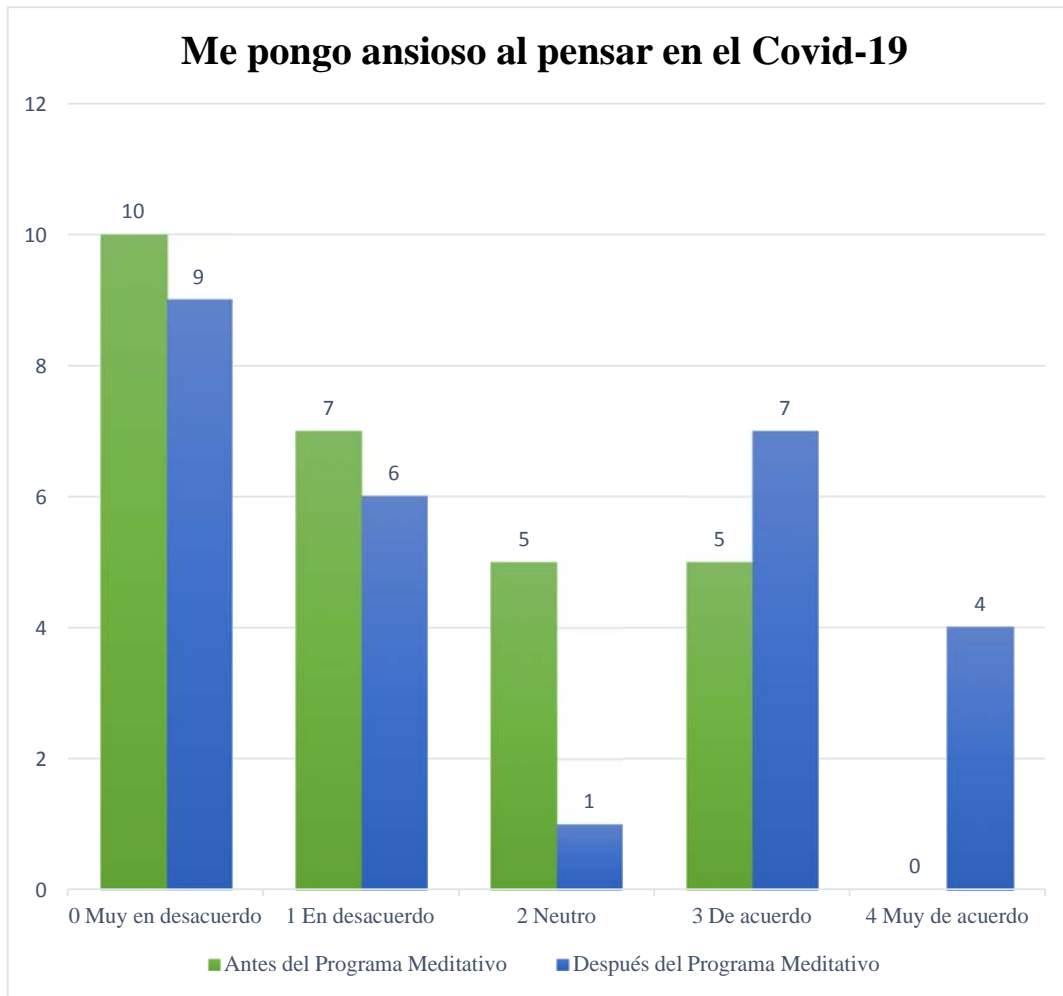


Gráfico 62

Prevalencia de impacto de la pandemia en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 63

Conocimiento del mindfulness antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

29. He leído sobre el Mindfulness		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	22%	11%
1 En desacuerdo	22%	19%
2 Neutro	15%	0%
3 De acuerdo	19%	30%
4 Muy de acuerdo	22%	40%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de conocimiento del mindfulness antes y después del programa meditativo, que las respuestas de acuerdo y muy de acuerdo ascendieron. Las respuestas muy en desacuerdo, en desacuerdo y neutro descendieron.

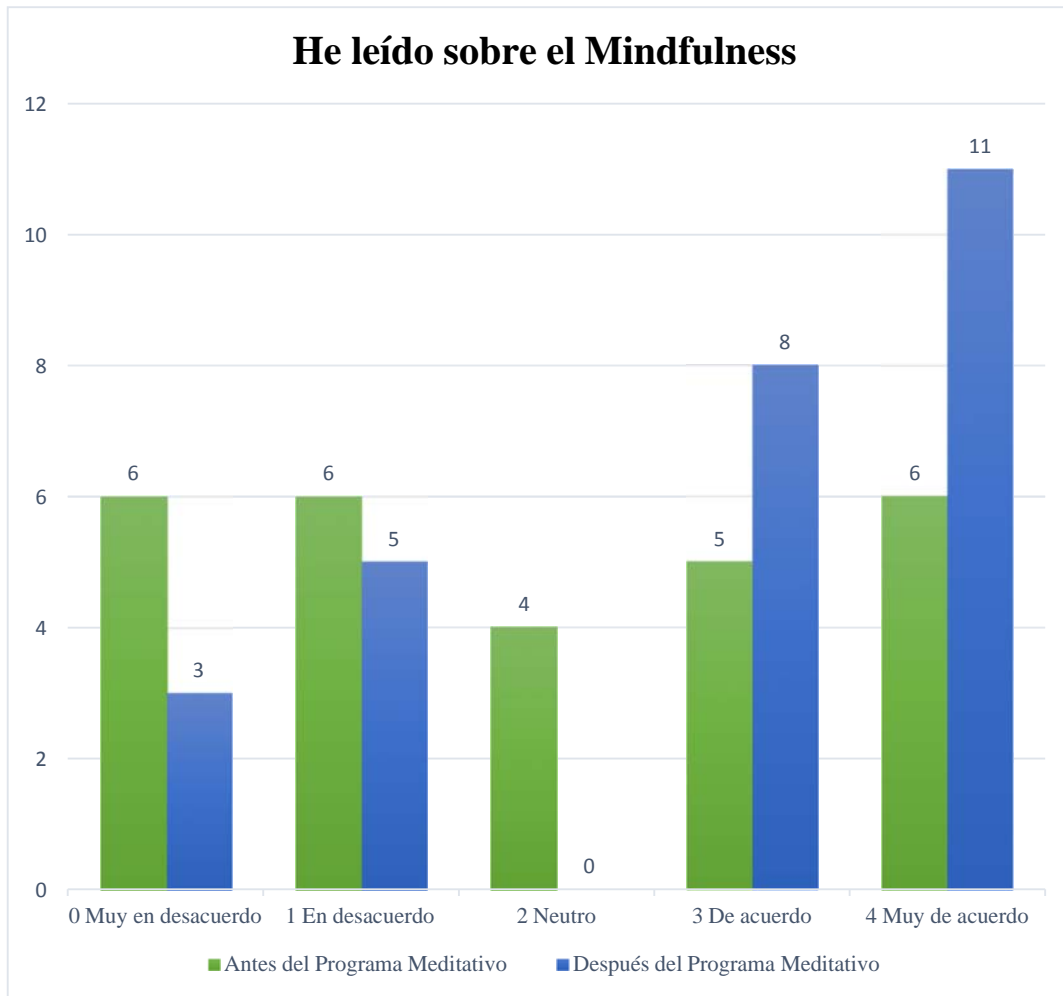


Gráfico 63

Prevalencia del conocimiento del mindfulness en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 64

Conocimiento del mindfulness antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

30. Conozco los beneficios de la atención plena		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	31%	7%
1 En desacuerdo	40%	11%
2 Neutro	11%	15%
3 De acuerdo	11%	37%
4 Muy de acuerdo	7%	30%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de conocimiento del mindfulness antes y después del programa meditativo, que las respuestas neutro, de acuerdo y muy de acuerdo ascendieron. Las respuestas en desacuerdo y muy en desacuerdo descendieron.

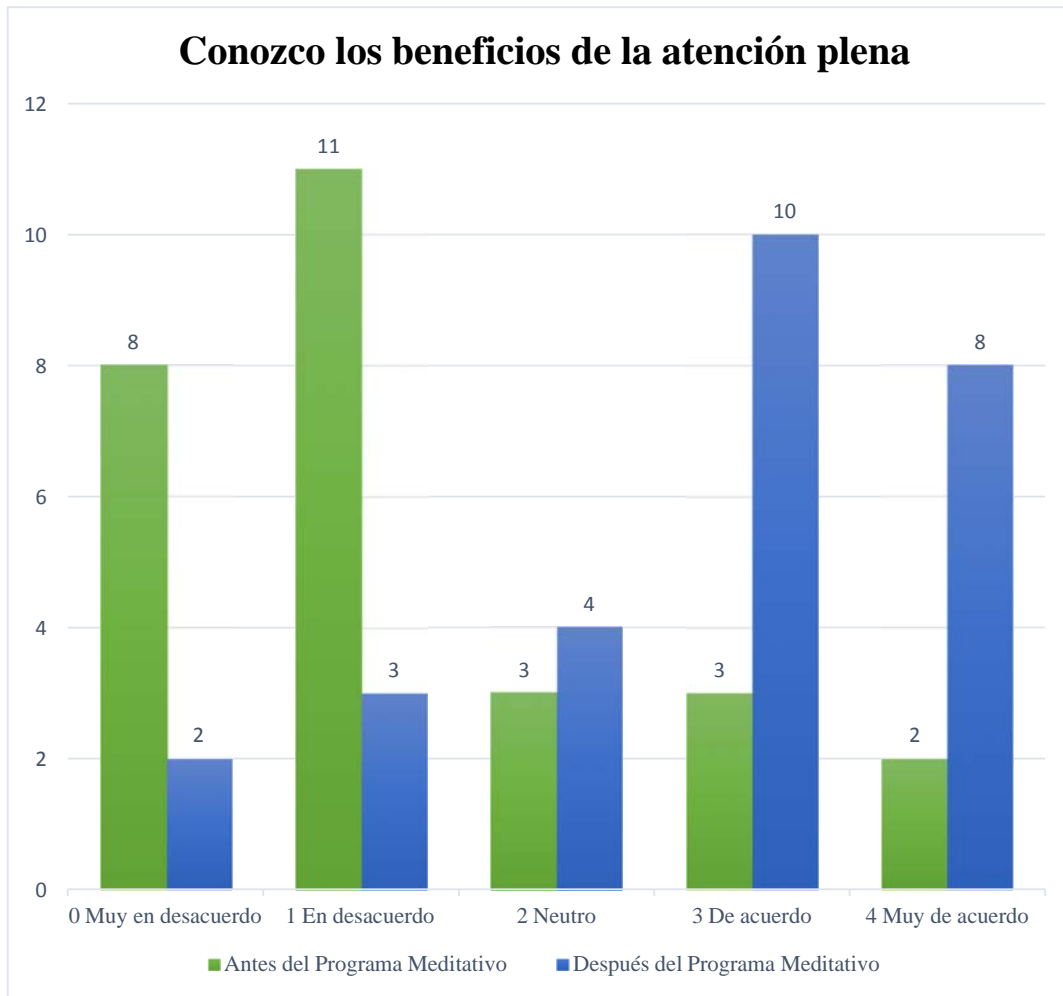


Gráfico 64

Prevalencia del conocimiento del mindfulness en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 65

Conocimiento del mindfulness antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

31. He practicado mindfulness anteriormente		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	45%	22%
1 En desacuerdo	22%	19%
2 Neutro	7%	4%
3 De acuerdo	11%	22%
4 Muy de acuerdo	15%	33%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de conocimiento del mindfulness antes y después del programa meditativo, que las respuestas de acuerdo y muy de acuerdo ascendieron. Las respuestas neutro, en desacuerdo y muy en desacuerdo descendieron.

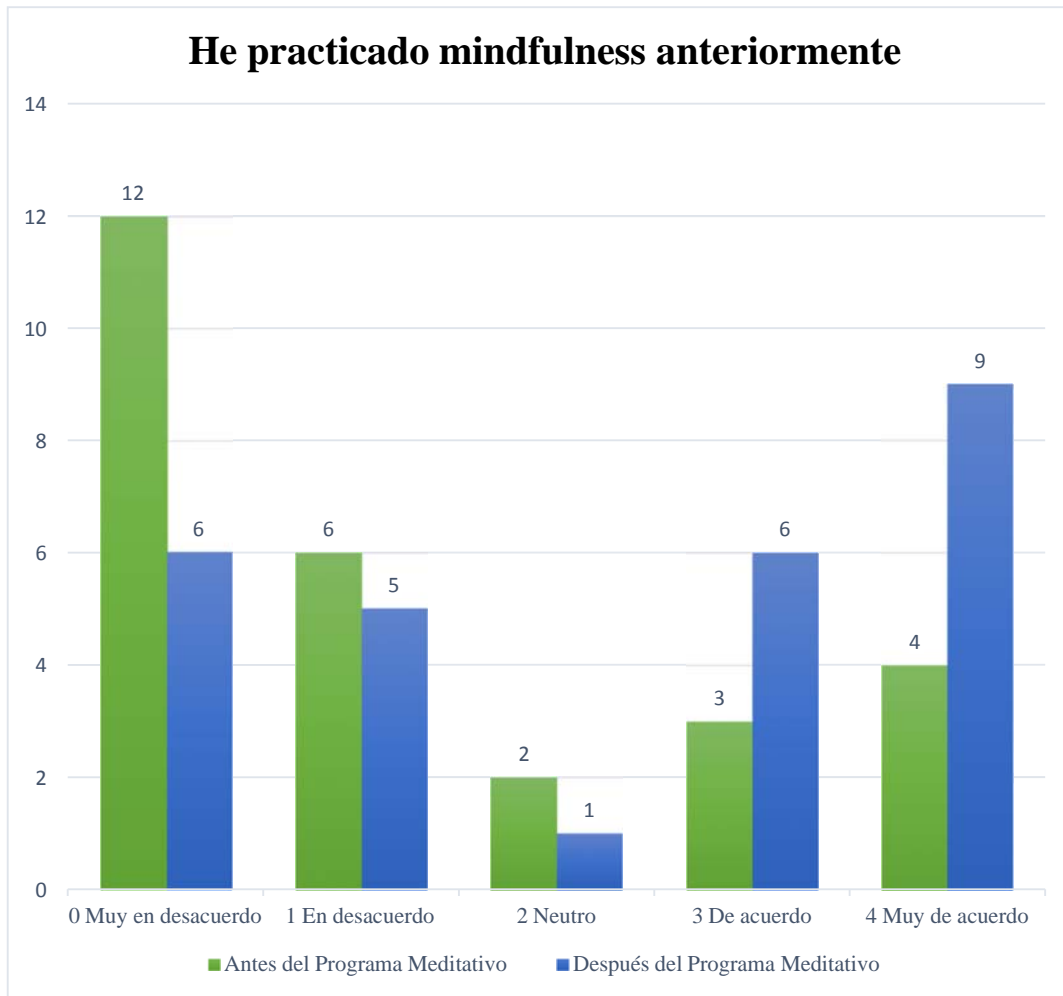


Gráfico 65

Prevalencia del conocimiento del mindfulness en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 66

Conocimiento del mindfulness antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

32. Medito con frecuencia		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	45%	14%
1 En desacuerdo	22%	19%
2 Neutro	11%	19%
3 De acuerdo	11%	29%
4 Muy de acuerdo	11%	19%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de conocimiento del mindfulness antes y después del programa meditativo, que las respuestas neutro, de acuerdo y muy de acuerdo ascendieron. Las respuestas muy en desacuerdo y en desacuerdo descendieron.

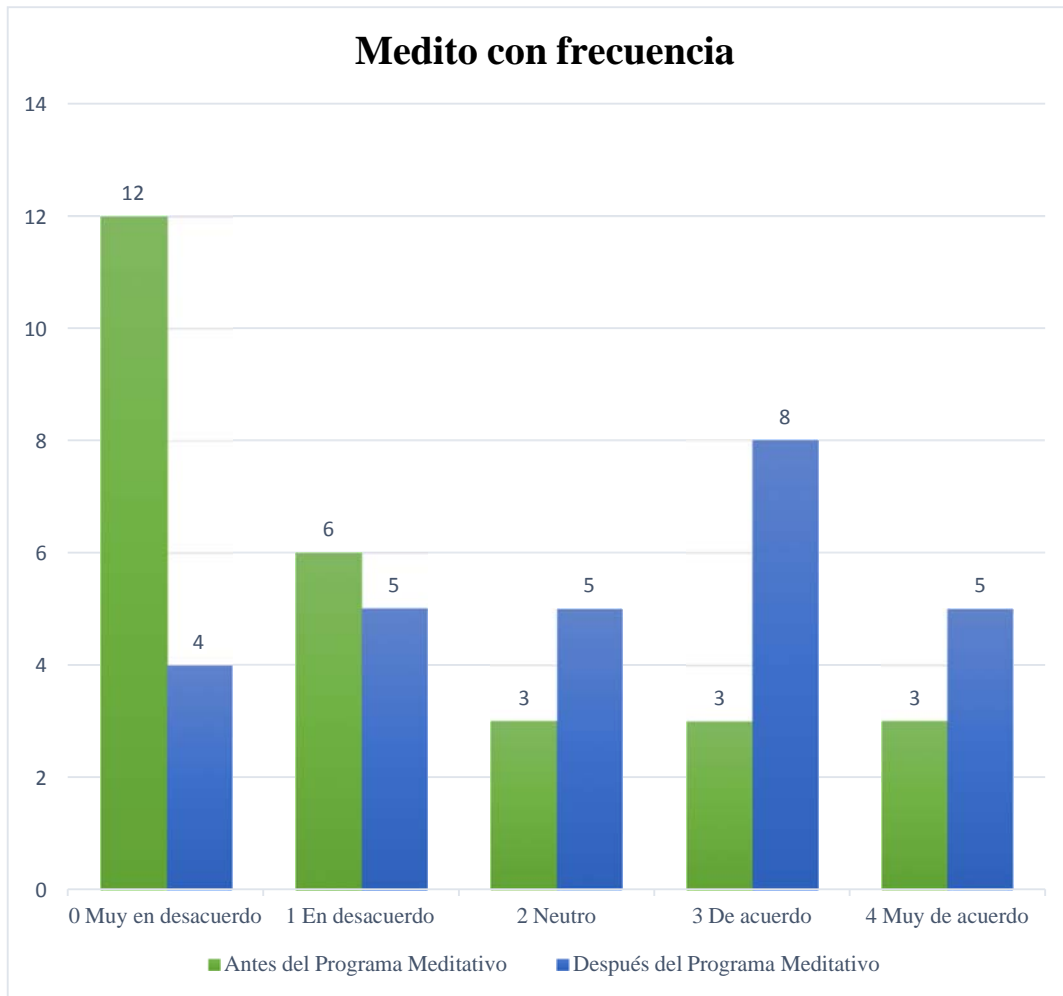


Gráfico 66

Prevalencia del conocimiento del mindfulness en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 67

Conocimiento del mindfulness antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

33. La meditación ha cambiado mi vida		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	29%	7%
1 En desacuerdo	7%	4%
2 Neutro	38%	19%
3 De acuerdo	4%	37%
4 Muy de acuerdo	22%	33%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de conocimiento del mindfulness antes y después del programa meditativo, que las respuestas de acuerdo y muy de acuerdo ascendieron. Las respuestas neutro y muy en desacuerdo descendieron. La respuesta en desacuerdo se mantuvo.

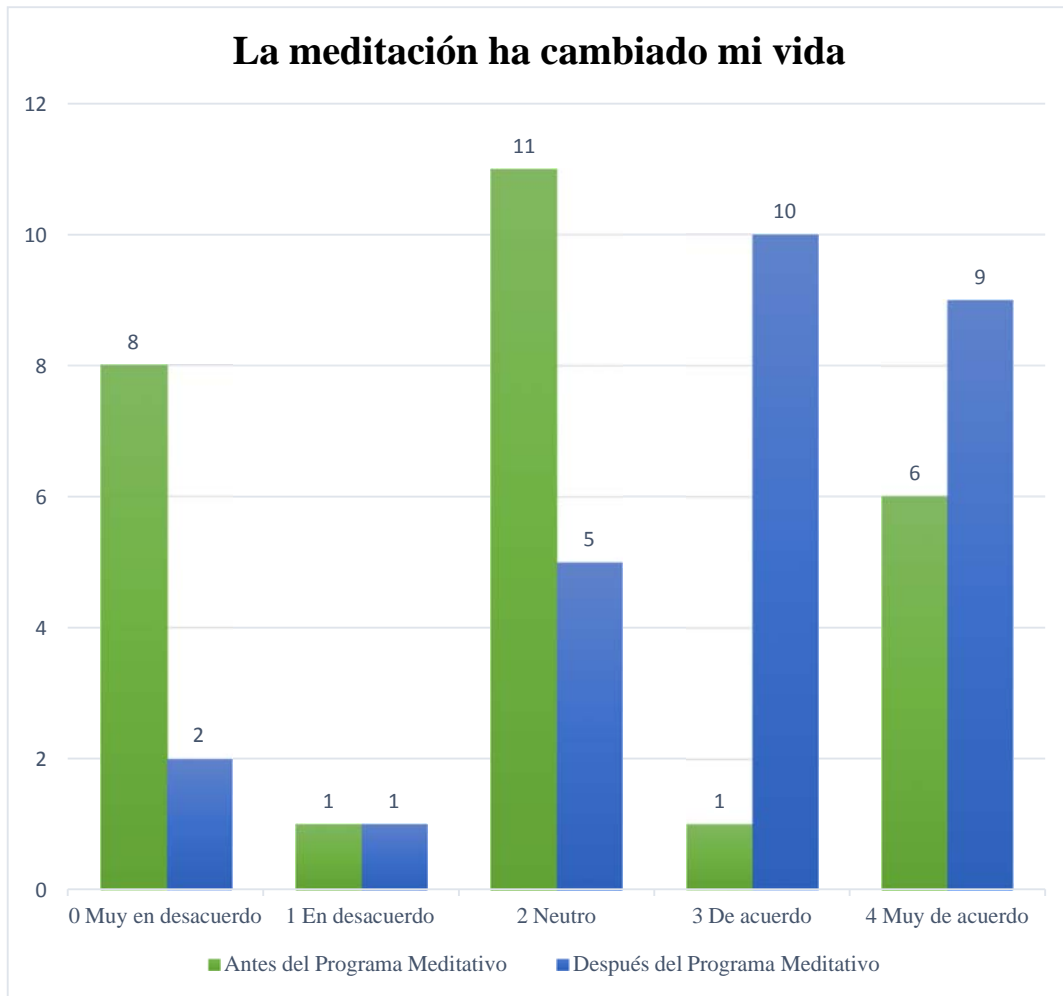


Gráfico 67

Prevalencia del conocimiento del mindfulness en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 68

Irritabilidad antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

34. Me irrito con facilidad		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	7%	7%
1 En desacuerdo	22%	37%
2 Neutro	33%	11%
3 De acuerdo	19%	30%
4 Muy de acuerdo	19%	15%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de irritabilidad antes y después del programa meditativo, que las respuestas en desacuerdo y de acuerdo ascendieron. Las respuestas neutro y muy de acuerdo descendieron. La respuesta muy en desacuerdo se mantuvo.

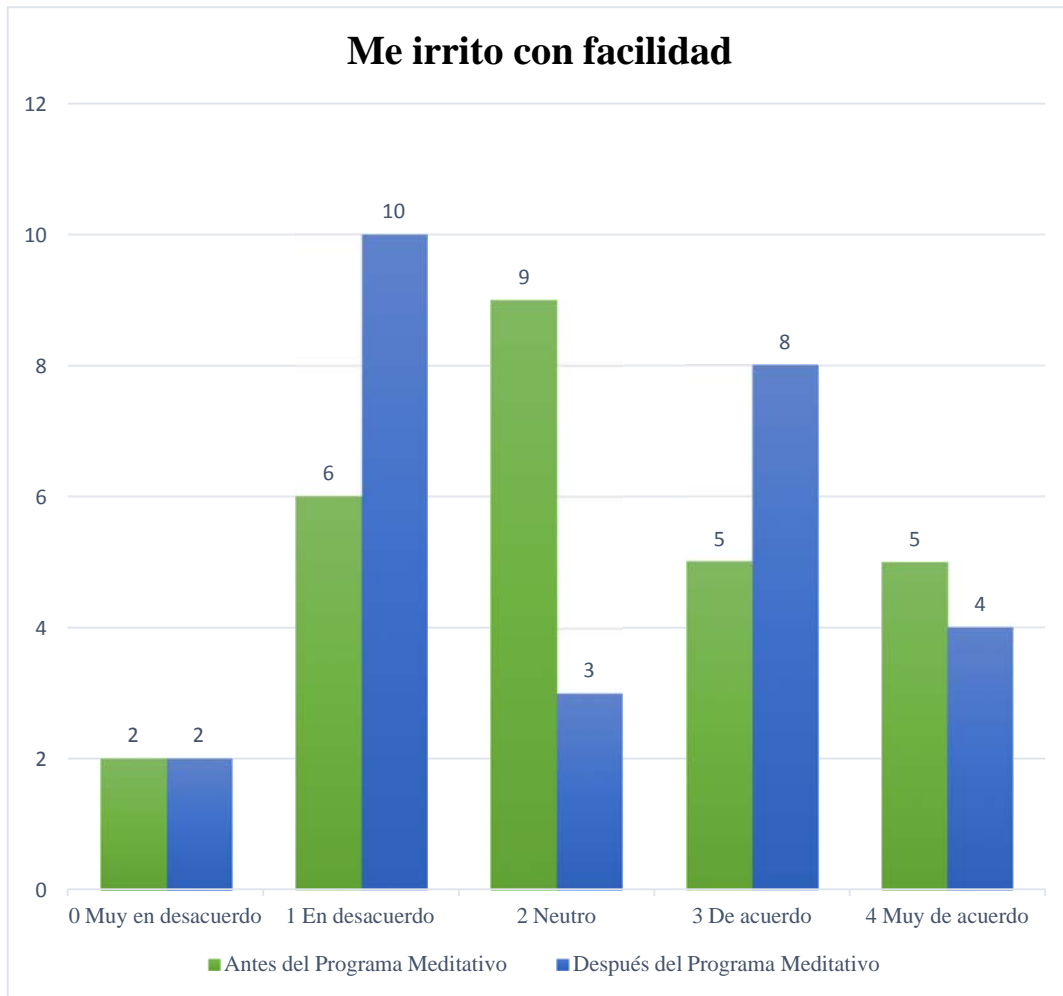


Gráfico 68

Prevalencia de irritabilidad en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 69

Irritabilidad antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

35. Me molesta que me digan que hacer		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	4%	11%
1 En desacuerdo	4%	19%
2 Neutro	19%	22%
3 De acuerdo	38%	19%
4 Muy de acuerdo	35%	29%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de irritabilidad antes y después del programa meditativo, que las respuestas muy en desacuerdo, en desacuerdo y neutro ascendieron. Las respuestas de acuerdo y muy de acuerdo descendieron.

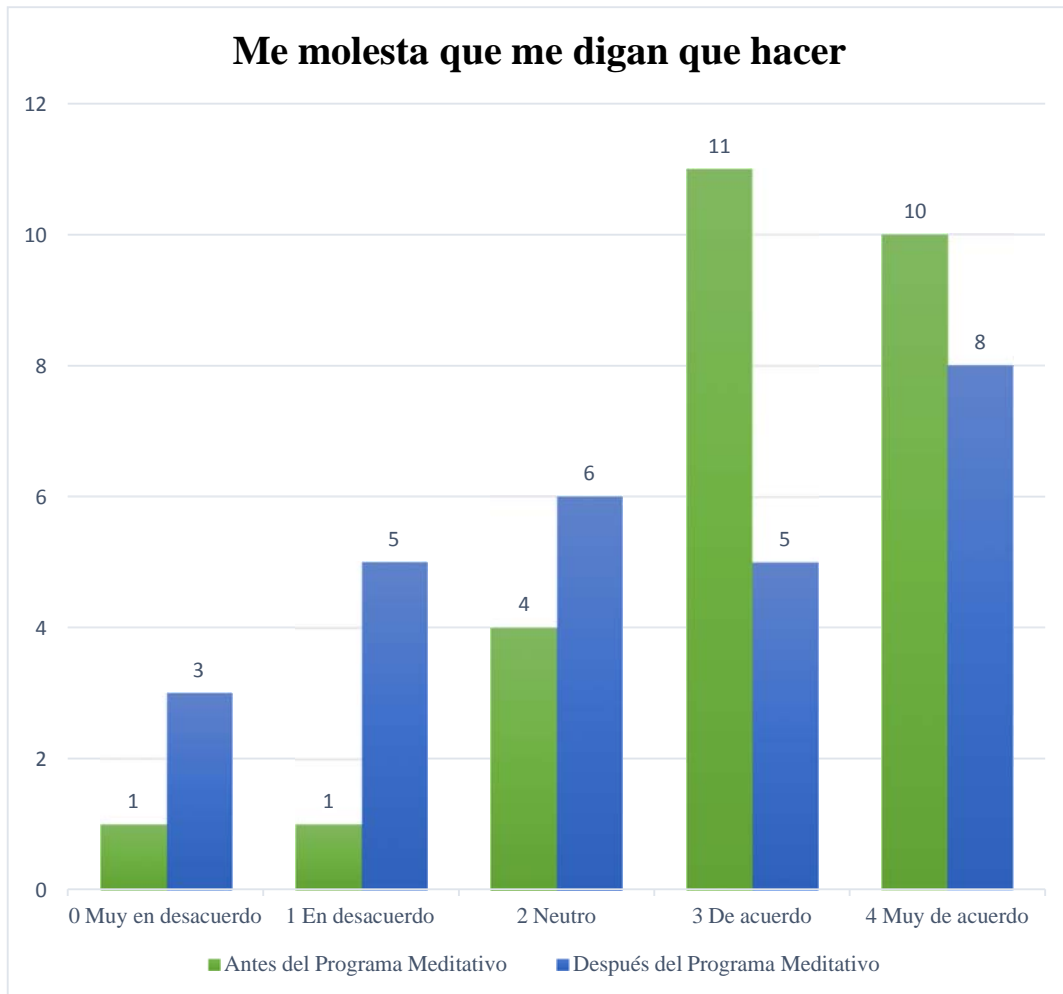


Gráfico 69

Prevalencia de irritabilidad en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 70

Irritabilidad antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

36. Estar rodeado de personas me irrita		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	11%	22%
1 En desacuerdo	30%	40%
2 Neutro	44%	20%
3 De acuerdo	4%	7%
4 Muy de acuerdo	11%	11%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de irritabilidad antes y después del programa meditativo, que las respuestas muy en desacuerdo, en desacuerdo y de acuerdo ascendieron. La respuesta neutro descendió. La respuesta muy de acuerdo se mantuvo.

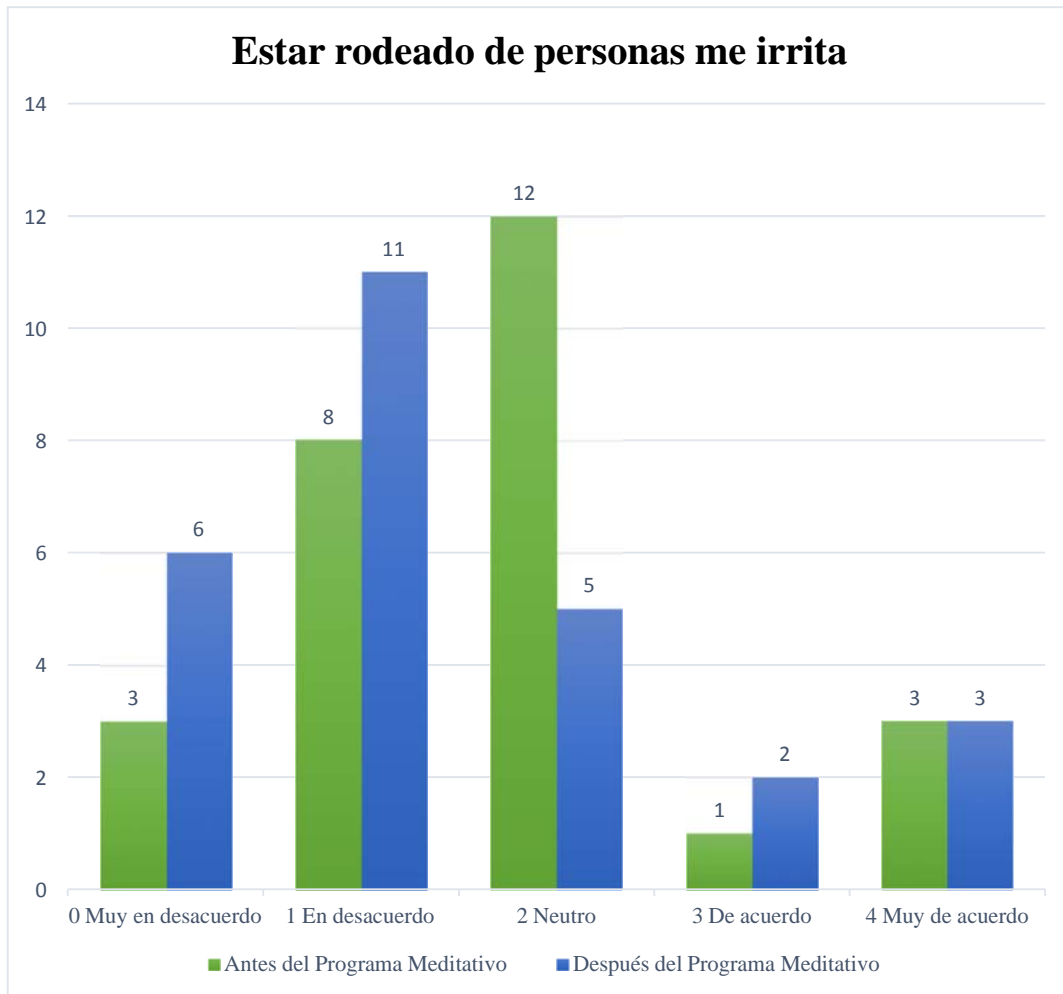


Gráfico 70

Prevalencia de irritabilidad en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 71

Irritabilidad antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

37. Me molestan los sonidos fuertes o luces muy brillantes		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	4%	11%
1 En desacuerdo	22%	29%
2 Neutro	19%	19%
3 De acuerdo	36%	30%
4 Muy de acuerdo	19%	11%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de irritabilidad antes y después del programa meditativo, que las respuestas muy en desacuerdo, en desacuerdo ascendieron. Las respuestas de acuerdo y muy de acuerdo descendieron. La respuesta neutro se mantuvo.

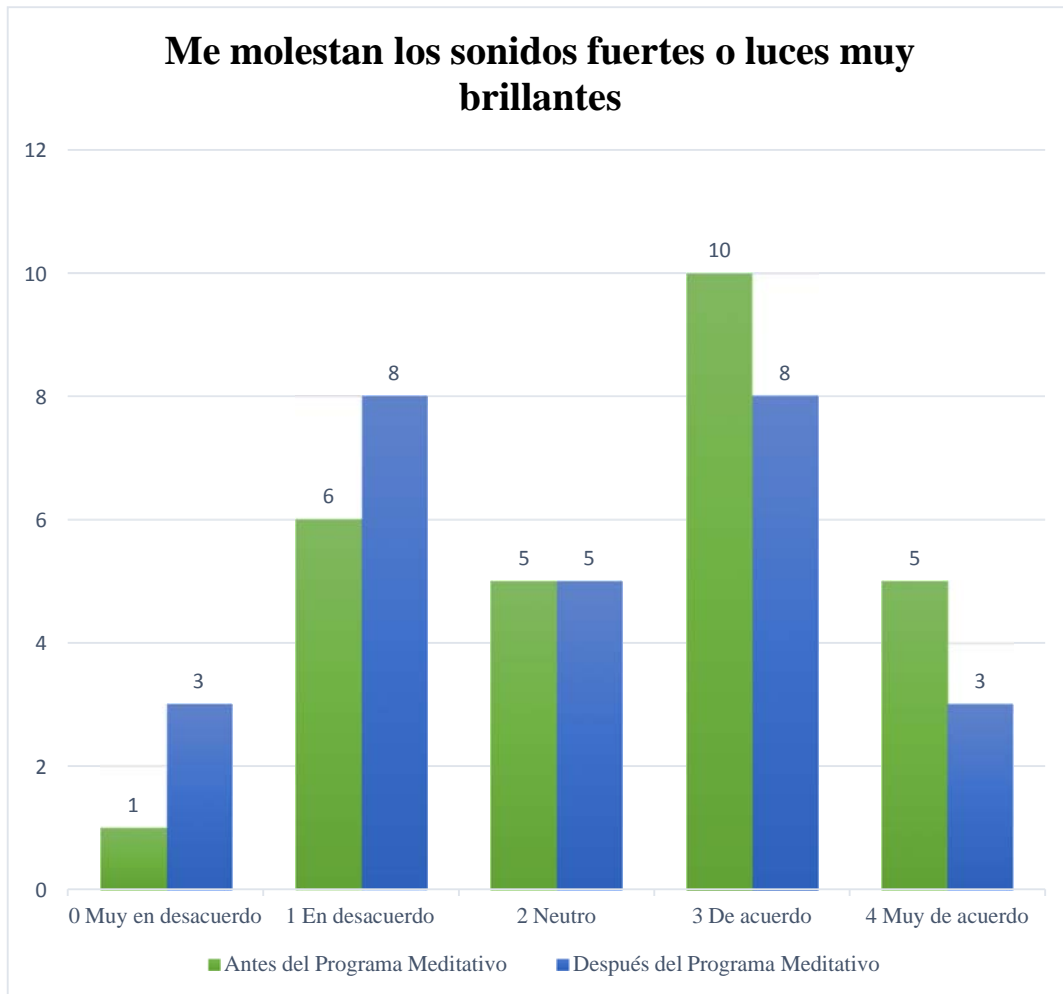


Gráfico 71

Prevalencia de irritabilidad en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 72

Irritabilidad antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Respuestas	38. No puedo pasar mucho tiempo rodeado de personas	
	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	15%	15%
1 En desacuerdo	19%	52%
2 Neutro	11%	7%
3 De acuerdo	48%	11%
4 Muy de acuerdo	7%	11%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de irritabilidad antes y después del programa meditativo, que las respuestas en desacuerdo y muy de acuerdo ascendieron. Las respuestas neutro y de acuerdo descendieron. La respuesta muy en desacuerdo se mantuvo.

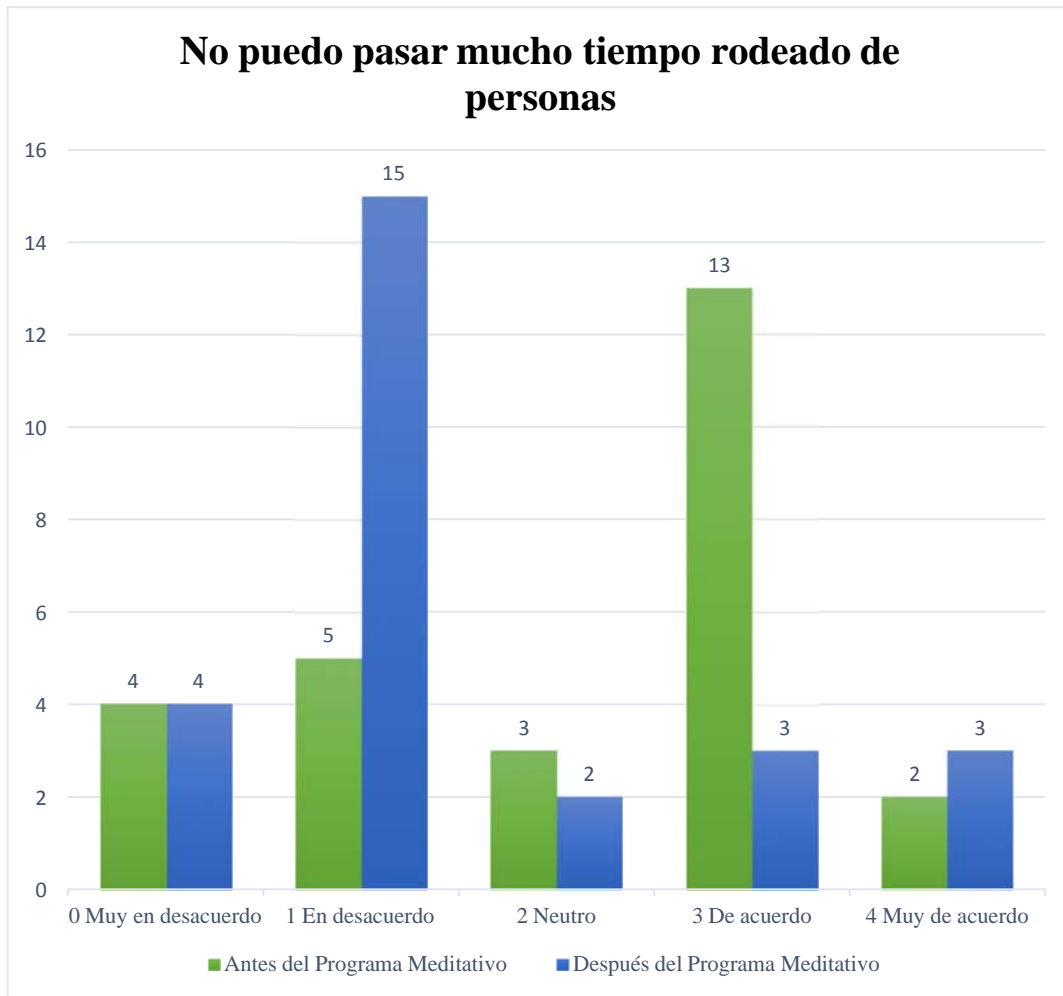


Gráfico 72

Prevalencia de irritabilidad en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 73

Irritabilidad antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Respuestas	39. Siento que se me acaba la paciencia rápidamente	
	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	7%	7%
1 En desacuerdo	22%	49%
2 Neutro	33%	4%
3 De acuerdo	27%	33%
4 Muy de acuerdo	11%	7%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en la comparación de irritabilidad antes y después del programa meditativo, que las respuestas en desacuerdo y de acuerdo ascendieron. Las respuestas neutro y muy de acuerdo descendieron. La respuesta muy en desacuerdo se mantuvo.

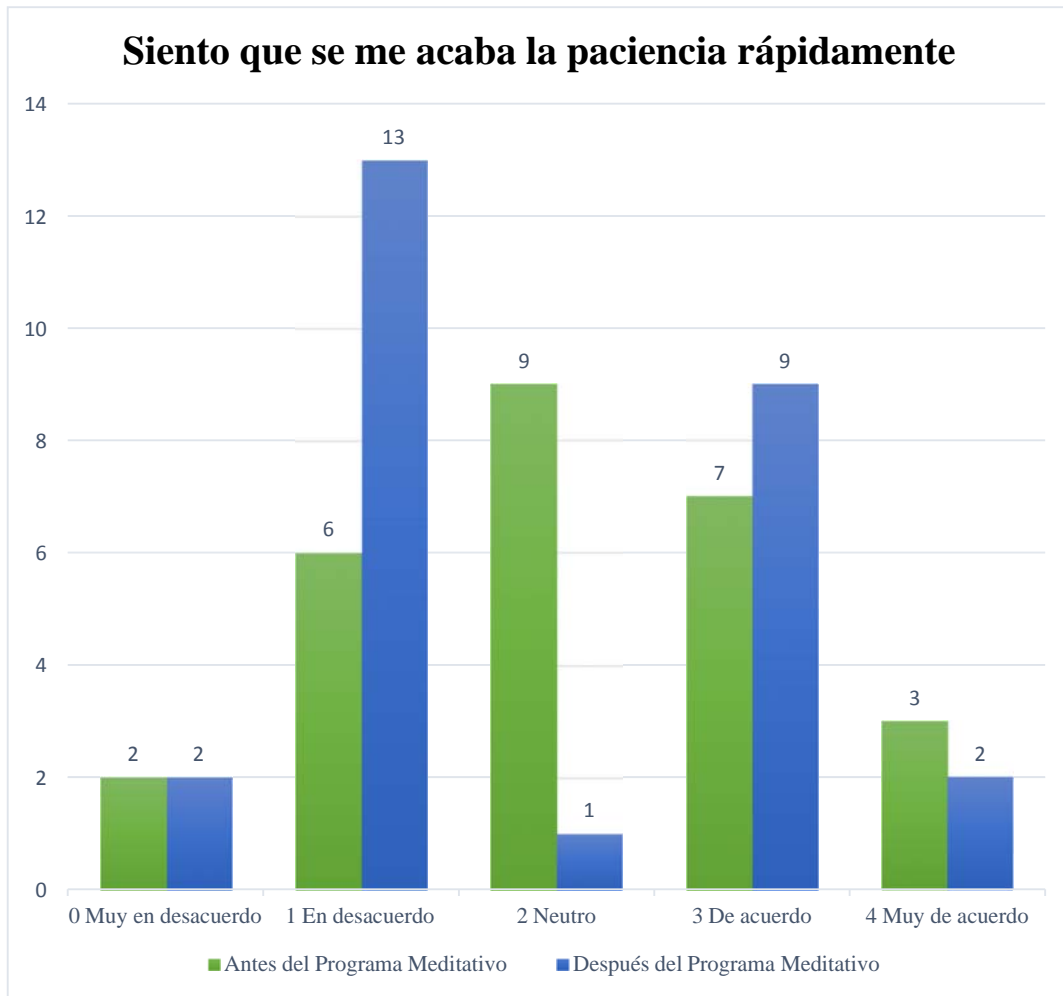


Gráfico 73

Prevalencia de irritabilidad en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 74

Rendimiento académico antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

40. Me va bien en el colegio		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	11%	0%
1 En desacuerdo	0%	11%
2 Neutro	19%	26%
3 De acuerdo	30%	44%
4 Muy de acuerdo	40%	19%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en rendimiento académico antes y después del programa meditativo, que las respuestas en desacuerdo, neutro y de acuerdo ascendieron. Las respuestas muy en desacuerdo y muy de acuerdo descendieron.

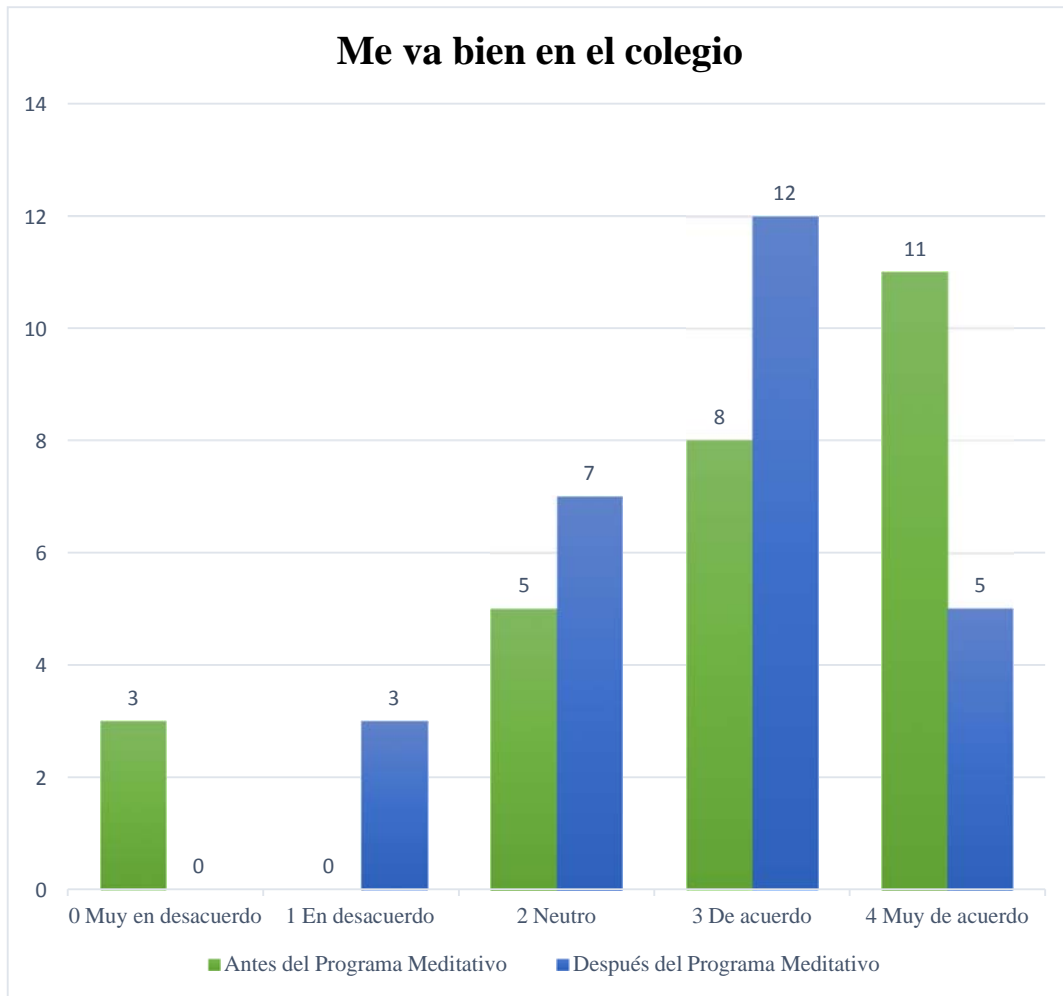


Gráfico 74

Prevalencia de rendimiento académico en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 75

Rendimiento académico antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

41. Tengo buenas notas		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	11%	0%
1 En desacuerdo	0%	11%
2 Neutro	11%	19%
3 De acuerdo	40%	33%
4 Muy de acuerdo	38%	37%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en rendimiento académico antes y después del programa meditativo, que las respuestas en desacuerdo y neutro ascendieron. Las respuestas muy en desacuerdo y de acuerdo descendieron. La respuesta muy de acuerdo se mantuvo.

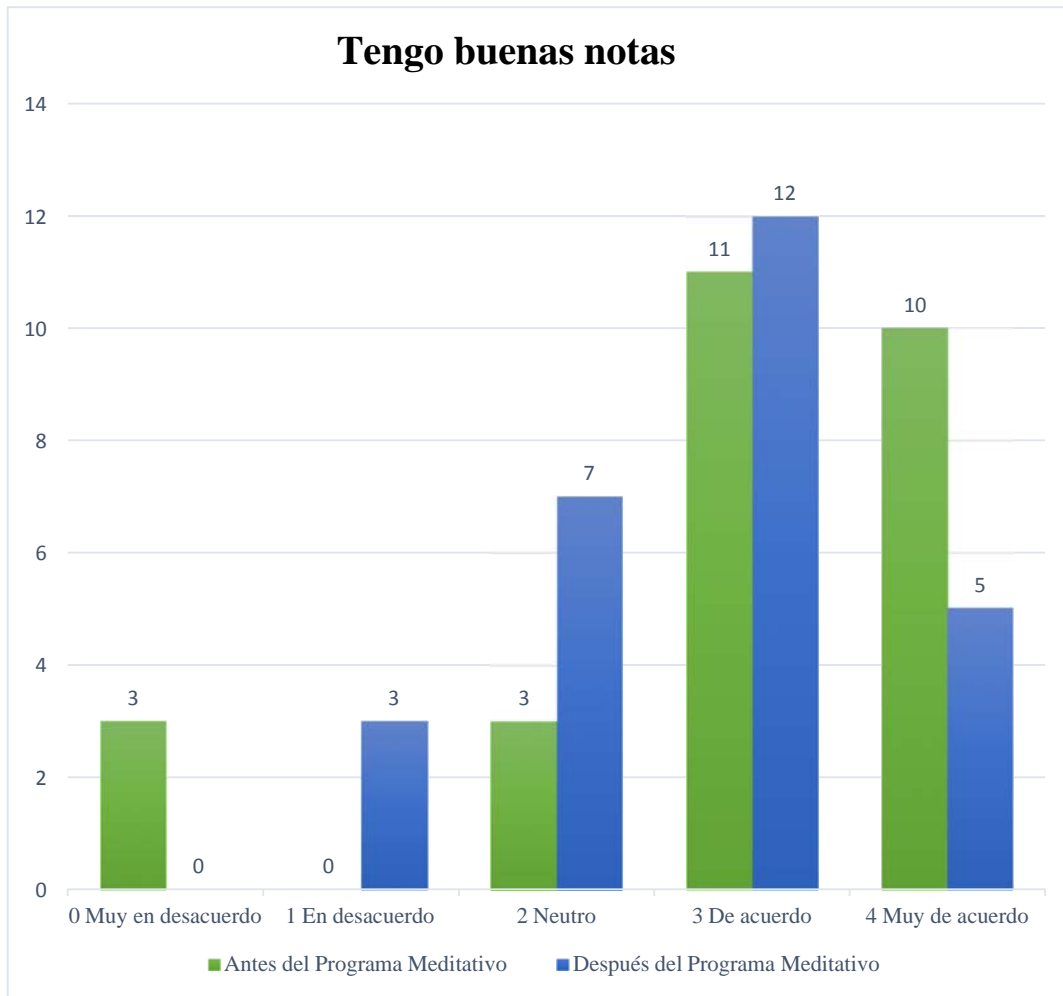


Gráfico 75

Prevalencia de rendimiento académico en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 76

Rendimiento académico antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

42. Hago mis tareas y trabajos a tiempo		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	7%	0%
1 En desacuerdo	19%	11%
2 Neutro	7%	19%
3 De acuerdo	15%	37%
4 Muy de acuerdo	52%	33%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en rendimiento académico antes y después del programa meditativo, que las respuestas neutro y de acuerdo ascendieron. Las respuestas muy en desacuerdo, en desacuerdo y muy de acuerdo descendieron.

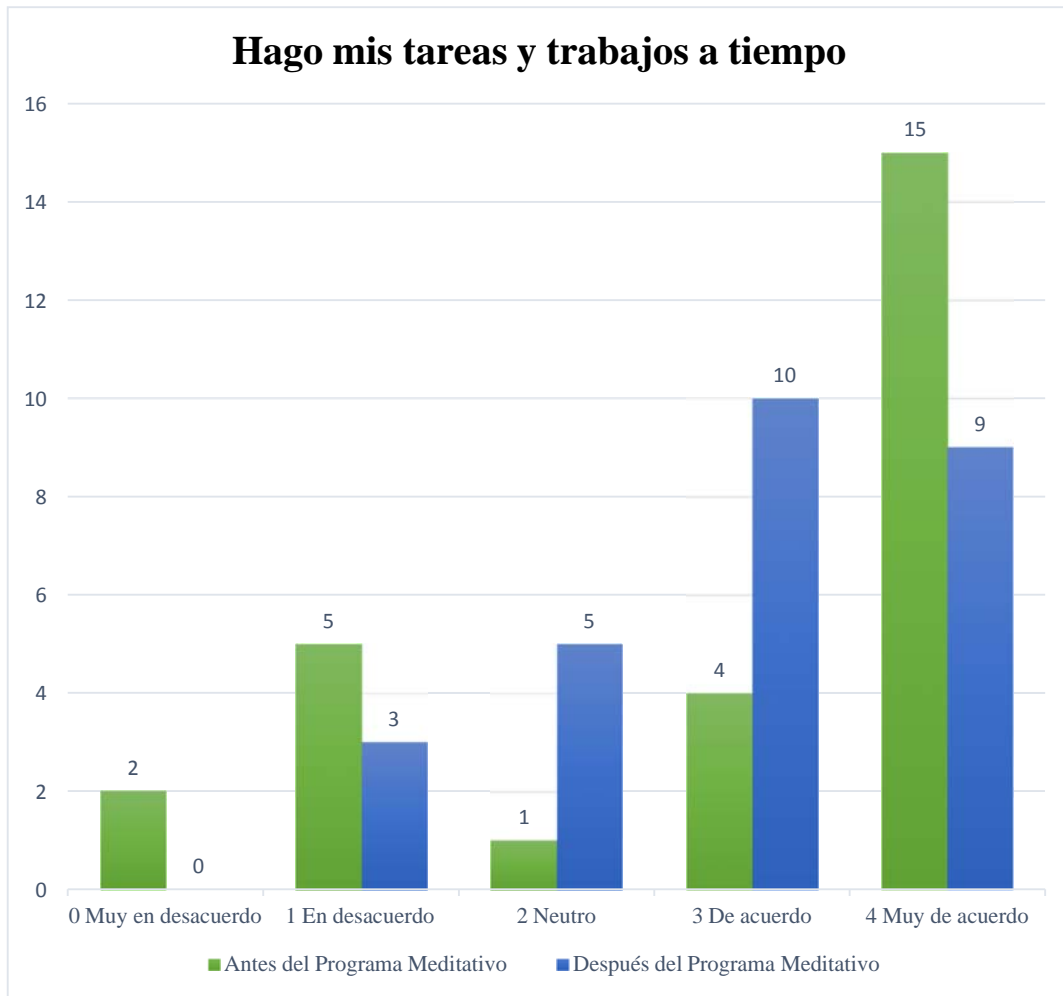


Gráfico 76

Prevalencia de rendimiento académico en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 77

Rendimiento académico antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

43. Presto mucha atención a todas las clases		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	7%	0%
1 En desacuerdo	20%	11%
2 Neutro	4%	19%
3 De acuerdo	15%	37%
4 Muy de acuerdo	54%	33%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en rendimiento académico antes y después del programa meditativo, que las respuestas neutro y de acuerdo ascendieron. Las respuestas muy en desacuerdo, en desacuerdo y muy de acuerdo descendieron.

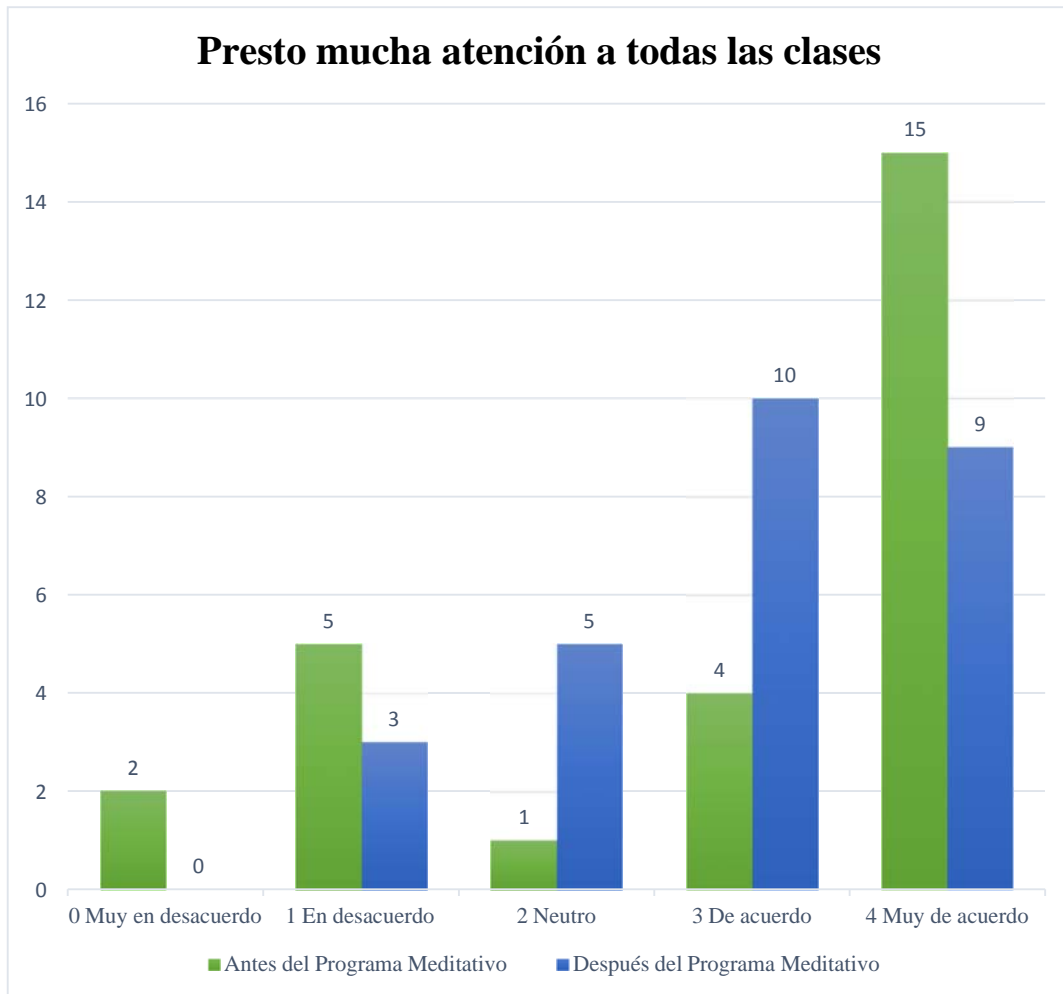


Gráfico 77

Prevalencia de rendimiento académico en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 78

Rendimiento académico antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

44. Soy responsable con mis asignaciones		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	7%	0%
1 En desacuerdo	11%	7%
2 Neutro	7%	15%
3 De acuerdo	11%	30%
4 Muy de acuerdo	64%	48%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en rendimiento académico antes y después del programa meditativo, que las respuestas neutro y de acuerdo ascendieron. Las respuestas muy en desacuerdo, en desacuerdo y muy de acuerdo descendieron.

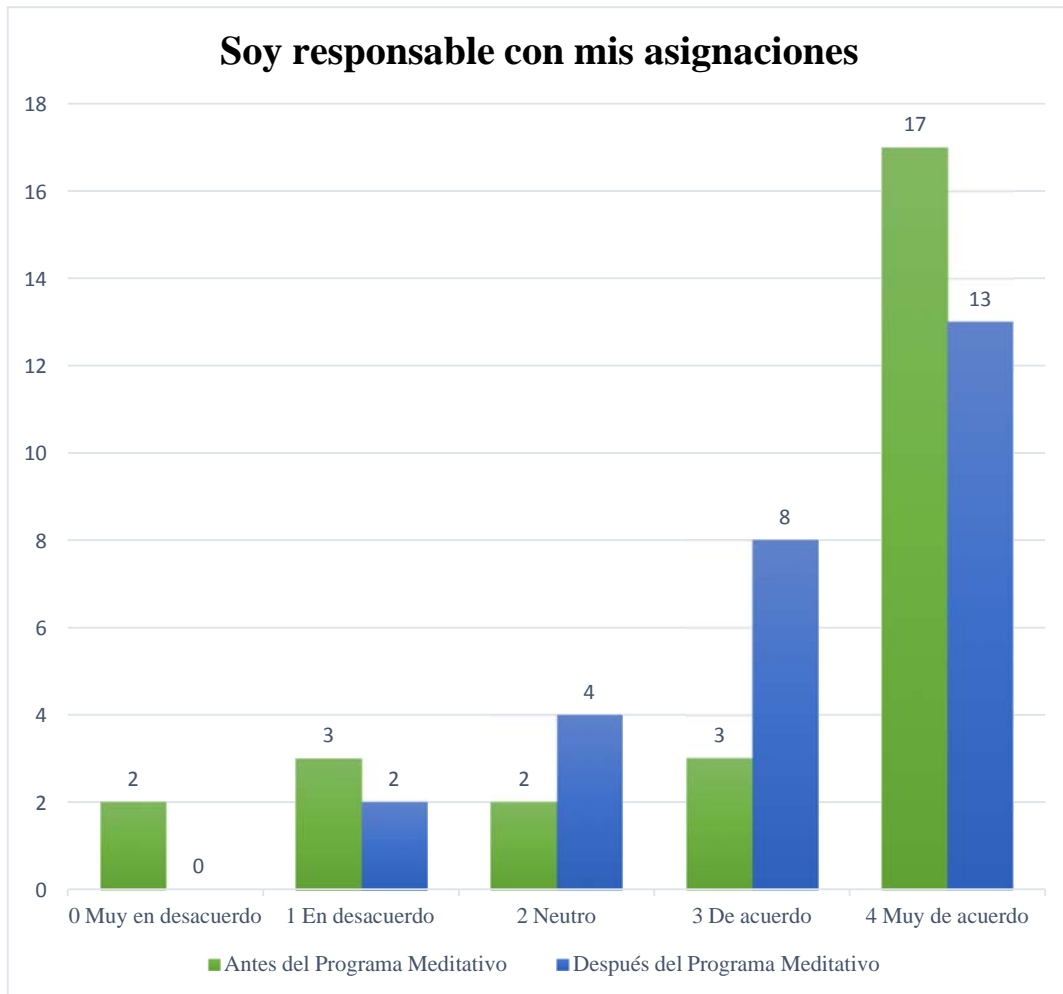


Gráfico 78

Prevalencia de rendimiento académico en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 79

Depresión antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

45. A menudo me siento solo		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	7%	11%
1 En desacuerdo	19%	45%
2 Neutro	45%	7%
3 De acuerdo	22%	15%
4 Muy de acuerdo	7%	22%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en depresión antes y después del programa meditativo, que las respuestas muy en desacuerdo, en desacuerdo y muy de acuerdo ascendieron. Las respuestas neutro, y de acuerdo descendieron.

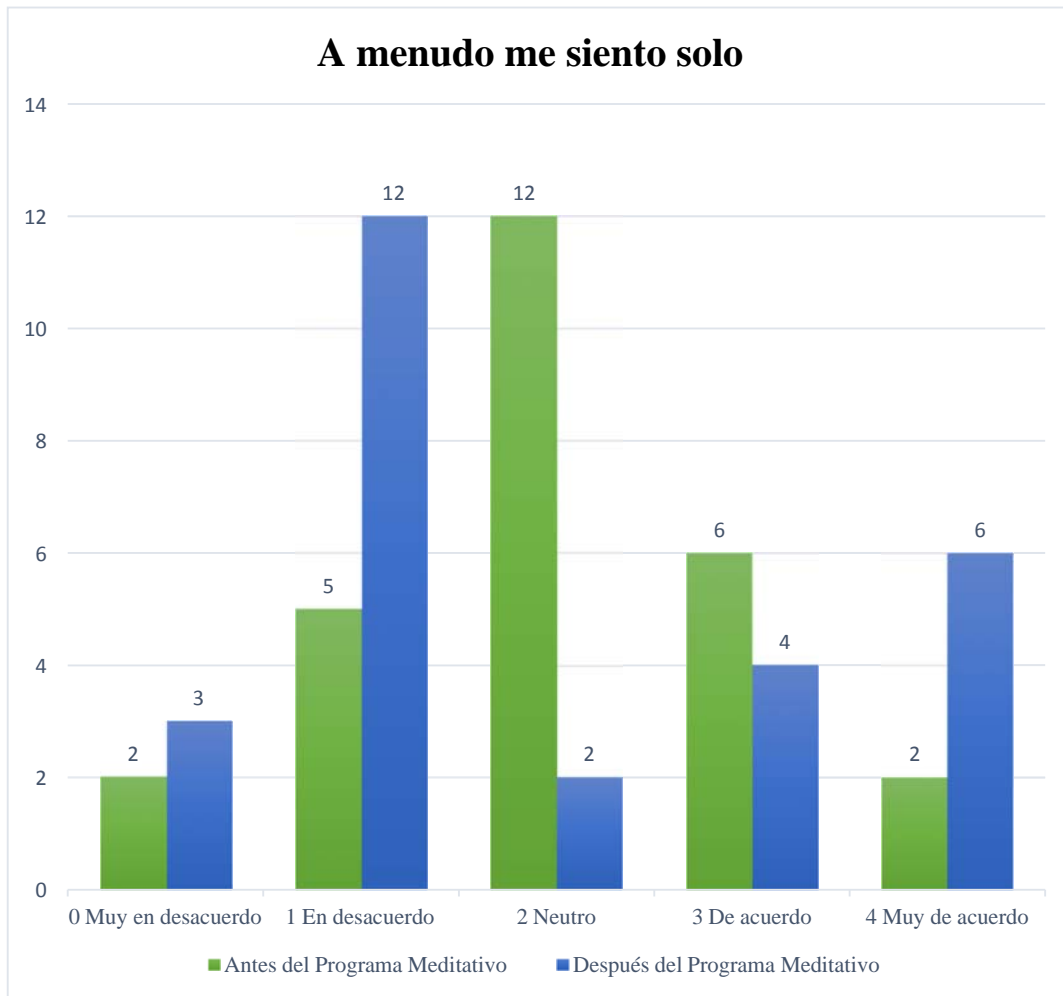


Gráfico 79

Prevalencia de depresión en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 80

Depresión antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

46. Me siento mal conmigo mismo		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	11%	15%
1 En desacuerdo	19%	44%
2 Neutro	40%	7%
3 De acuerdo	15%	19%
4 Muy de acuerdo	15%	15%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en depresión antes y después del programa meditativo, que las respuestas muy en desacuerdo, en desacuerdo y de acuerdo ascendieron. La respuesta neutro descendió y la respuesta muy de acuerdo se mantuvo.

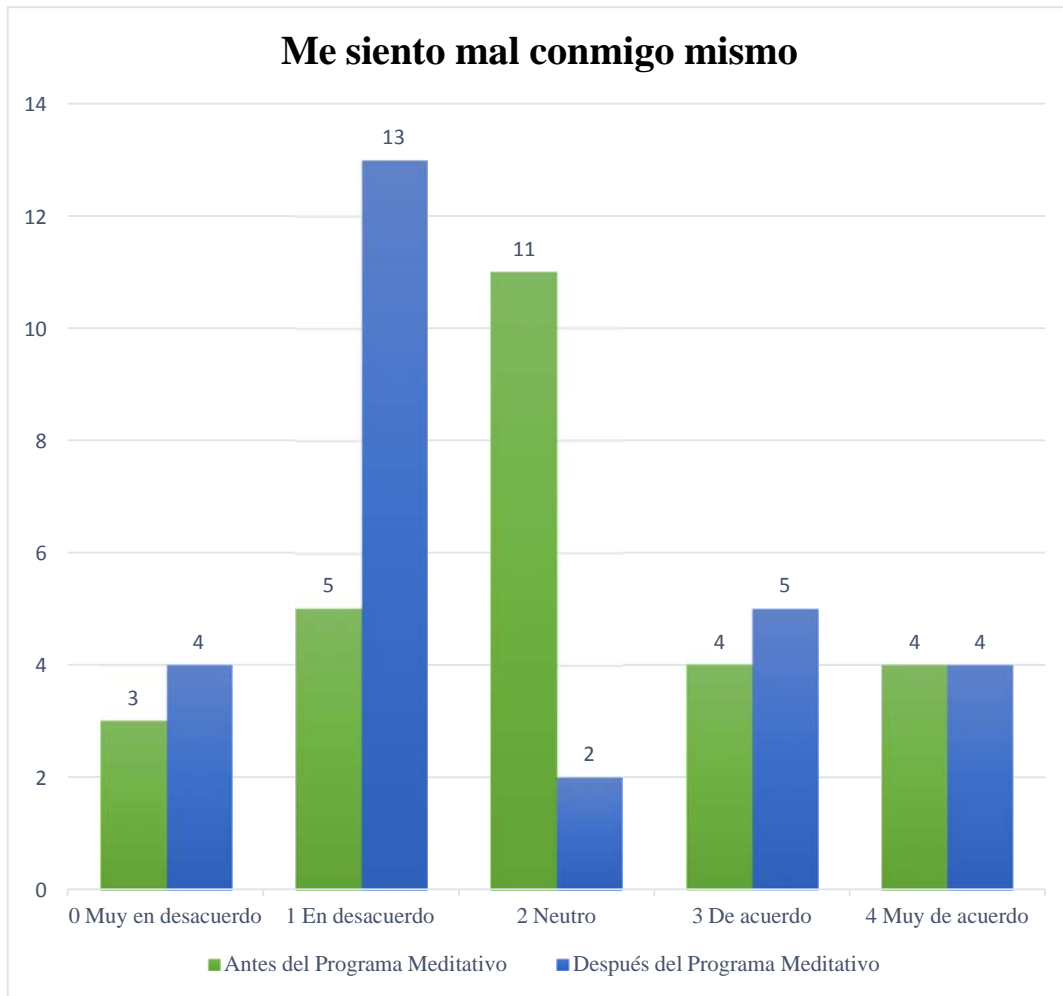


Gráfico 80

Prevalencia de depresión en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 81

Depresión antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

47. Siento que nadie me comprende		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	4%	22%
1 En desacuerdo	33%	37%
2 Neutro	22%	15%
3 De acuerdo	37%	7%
4 Muy de acuerdo	4%	19%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en depresión antes y después del programa meditativo, que las respuestas muy en desacuerdo, en desacuerdo y muy de acuerdo ascendieron. Las respuestas neutro, y de acuerdo descendieron.

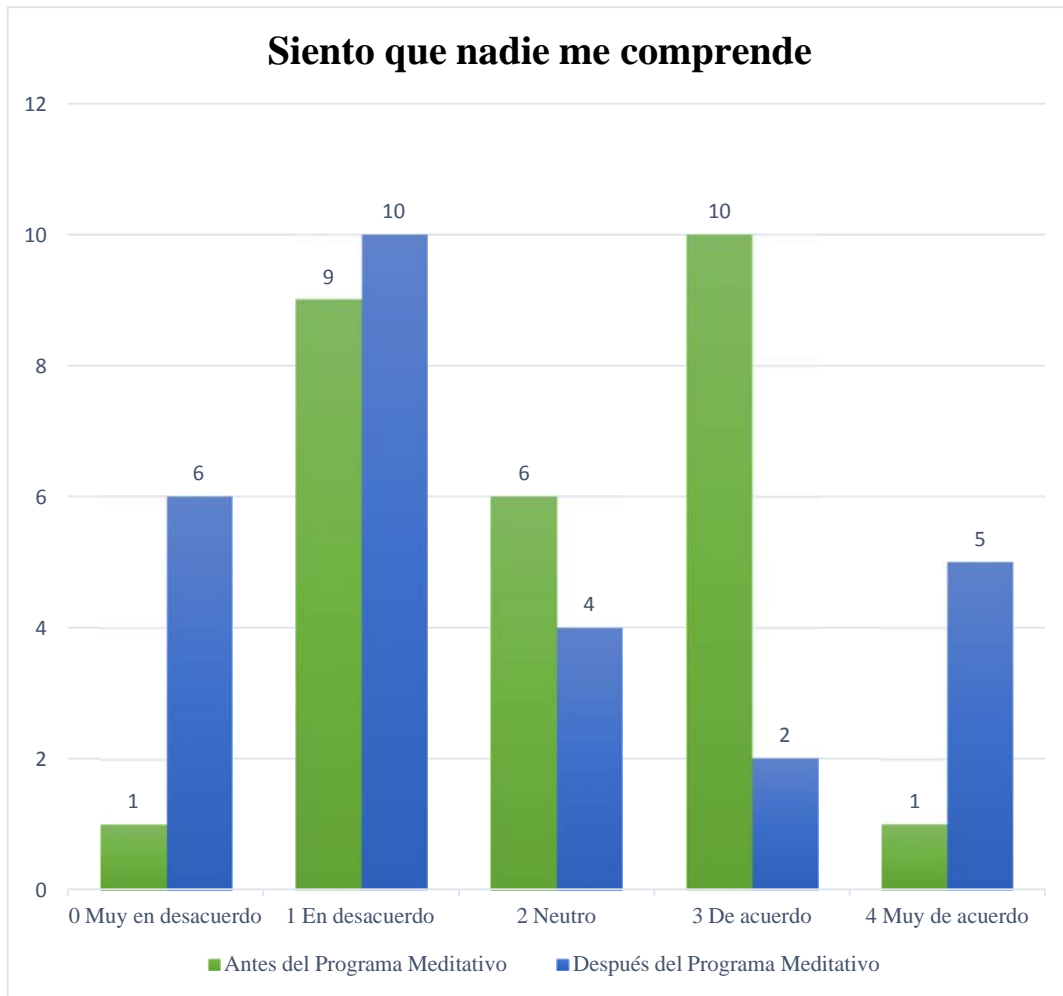


Gráfico 81

Prevalencia de depresión en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 82

Depresión antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

48. Soy pesimista		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	30%	25%
1 En desacuerdo	40%	30%
2 Neutro	15%	4%
3 De acuerdo	4%	11%
4 Muy de acuerdo	11%	30%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en depresión antes y después del programa meditativo, que las respuestas de acuerdo y muy de acuerdo ascendieron. Las respuestas muy en desacuerdo, en desacuerdo y neutro descendieron.

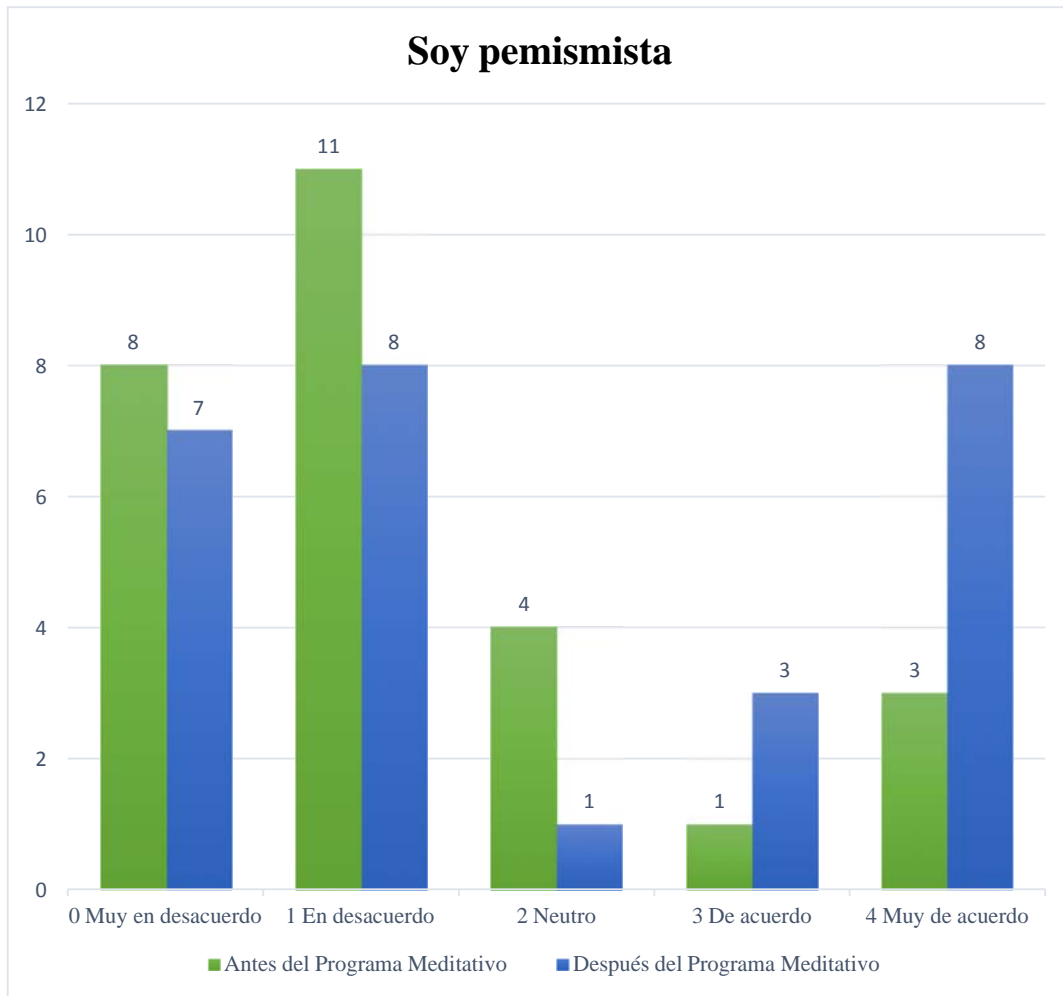


Gráfico 82

Prevalencia de depresión en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 83

Depresión antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

49. Me siento triste		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	19%	25%
1 En desacuerdo	41%	30%
2 Neutro	25%	4%
3 De acuerdo	11%	11%
4 Muy de acuerdo	4%	30%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en depresión antes y después del programa meditativo, que las respuestas muy en desacuerdo y muy de acuerdo ascendieron. Las respuestas en desacuerdo y neutro descendieron. La respuesta de acuerdo se mantuvo.

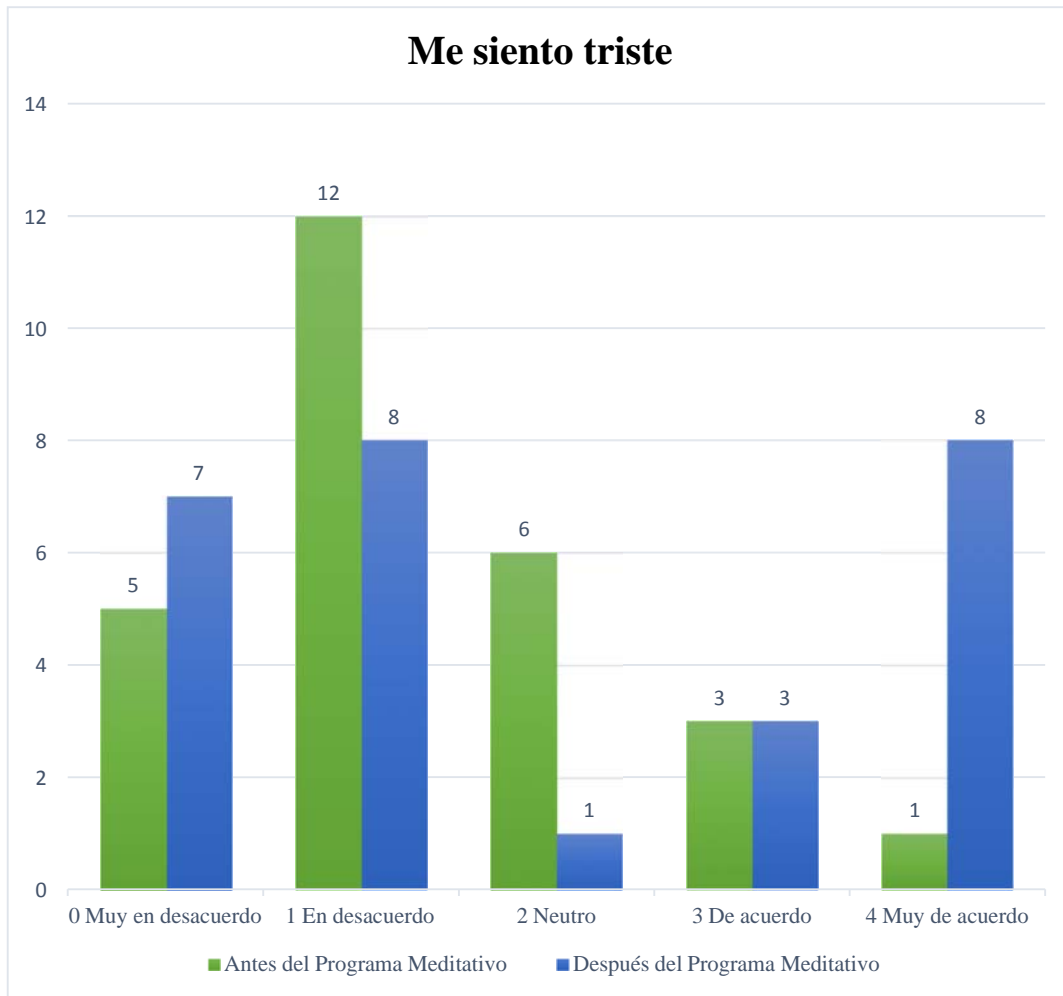


Gráfico 83

Prevalencia de depresión en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Tabla 84

Depresión antes y después del programa meditativo en estudiantes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

50. Me siento cansado		
Respuestas	Antes del programa meditativo	Después del programa meditativo
0 Muy en desacuerdo	8%	15%
1 En desacuerdo	22%	22%
2 Neutro	22%	15%
3 De acuerdo	26%	33%
4 Muy de acuerdo	22%	15%

Fuente: adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

Se observa en depresión antes y después del programa meditativo, que las respuestas muy en desacuerdo y de acuerdo ascendieron. Las respuestas neutro y muy de acuerdo descendieron. La respuesta en desacuerdo se mantuvo.

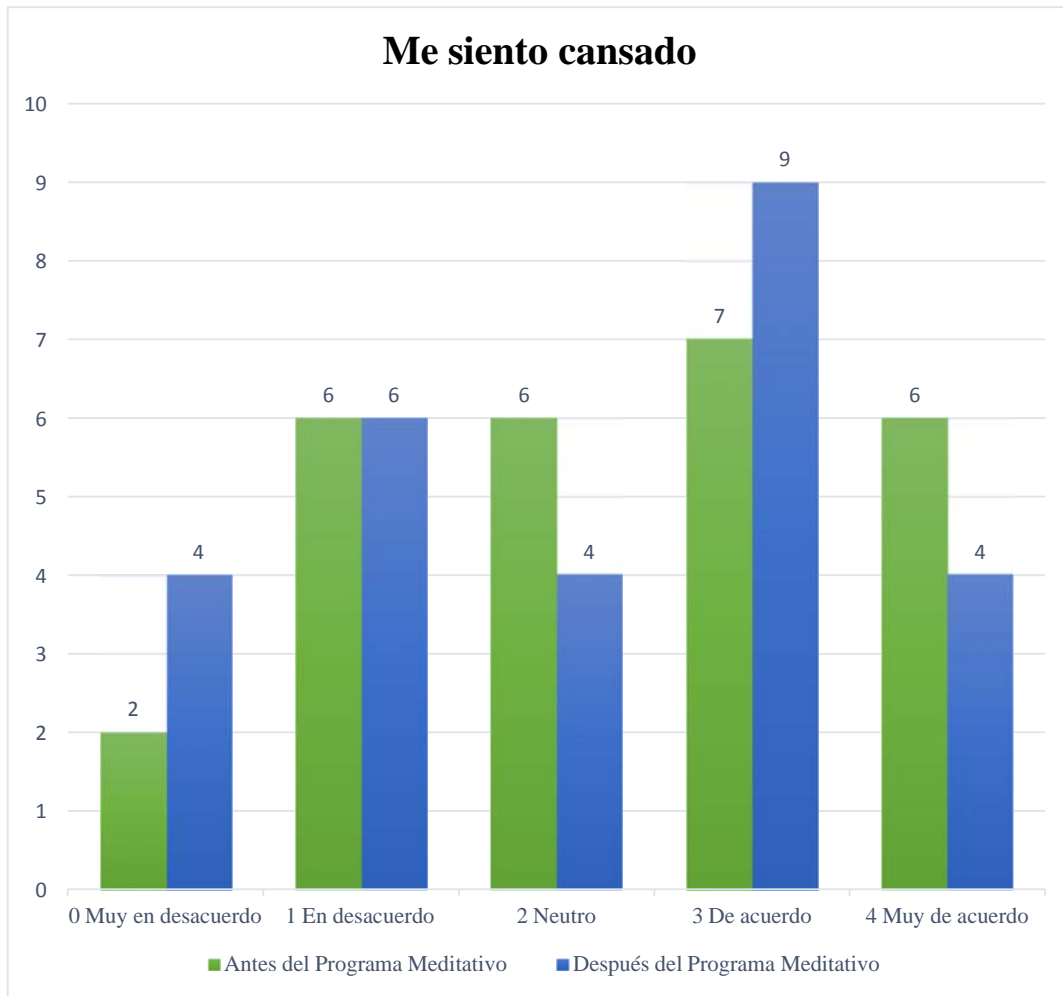


Gráfico 84

Prevalencia de depresión en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

4.5 Comparación de los resultados del Trail Making Test antes y después del programa meditativo

Tabla 85

A continuación en el cuadro se presenta en porcentajes la diferencia de tiempo entre la parte A y B de la prueba. Los porcentajes A y B representan si hubo un cambio positivo o negativo en relación al tiempo en que se realizó la prueba antes y después del programa meditativo.

Participantes	Trail Making Test					
	Antes del programa meditativo		Después del programa meditativo		Porcentaje A	Porcentaje B
	Parte A	Parte B	Parte A	Parte B		
Participante 1	0:39	0:78	0:39	0:43	0%	44%
Participante 2	0:33	0:49	0:32	0:39	0%	20%
Participante 3	0:37	0:48	0:32	0:55	13%	-14%
Participante 4	0:26	0:42	1:07	0:56	-75%	27%
Participante 5	0:47	0:77	0:39	0:56	17%	27%
Participante 6	0:35	0:65	0:53	0:54	-51%	16%
Participante 7	0:27	0:57	0:49	0:71	-81%	-24%
Participante 8	0:41	0:54	0:31	0:42	24%	22%
Participante 9	0:22	0:41	0:39	0:69	-77%	-68%
Participante 10	0:53	0:48	0:29	1:04	45%	-116%
Participante 11	0:36	0:42	0:32	1:03	11%	-145%
Participante 12	0:27	0:55	0:24	0:44	11%	20%
Participante 13	0:24	0:49	0:28	0:49	16%	0%
Participante 14	0:33	1:24	0:32	0:42	0%	57%
Participante 15	0:46	1:14	0:34	0:45	26%	60%
Participante 16	0:36	0:36	0:26	0:31	27%	13%
Participante 17	0:37	1:24	0:35	0:36	0%	70%
Participante 18	0:36	0:57	0:34	0:30	0%	47%
Participante 19	0:25	0:42	0:20	0:29	2%	30%
Participante 20	0:41	1:43	0:48	0:50	-17%	65%
Participante 21	0:44	0:46	0:39	0:32	2%	30%
Participante 22	0:34	1:01	0:30	0:32	11%	68%
Participante 23	0:29	0:46	0:18	0:40	37%	13%
Participante 24	0:25	0:41	0:22	0:26	1%	36%
Participante 25	0:24	0:41	0:23	0:26	4%	36%
Participante 26	0:17	2:19	0:37	0:38	-11%	82%
Participante 27	4:39	1:14	0:55	0:59	87%	48%
Total					1%	16%

Prevalencia de atención antes y después del programa meditativo en adolescentes de 6to de bachiller del Colegio Escuela Nueva.

En términos generales, se puede observar que en la parte A del test hubo una mejoría atencional del 1% en relación al tiempo. En cuanto a la parte B hubo una mejoría atencional del 16%.

4.6 Análisis de los Resultados

A continuación, los análisis de los resultados de la escala de ansiedad de Hamilton. En la categoría de estado de ánimo ansioso, se puede ver que un 48% expresó disminución de ansiedad después del programa meditativo. En la de tensión se observó un aumento de 46% en las respuestas ausentes confirmando disminución de reacciones de sobresalto, imposibilidad de relajarse y sensación de inquietud. En los temores hubo un aumento de 18% en las respuestas de ausente mientras que las respuestas leve y grave descendieron.

En el ítem de insomnio se evidencia un aumento al 44% de la población que no tienen problemas de sueño o cansancio. En el rango de prevalencia en lo intelectual se evidencia aumento de 44% en las respuestas de ausente. En el estado de ánimo deprimido y pérdida de interés se puede notar un aumento en las respuestas de ausente de un 26% y un descenso en las respuestas de leve y grave.

En el rango de síntomas somáticos generales (musculares) se observa un aumento del 37% en las respuestas de ausente, mientras que en las respuestas de leve, moderado y grave hubo un descenso. En los síntomas somáticos generales (sensoriales) se evidencia un aumento de 44% en las respuestas de ausente, en los síntomas cardiovasculares aumentó a 74% de la población que confirma no padecer ningún síntoma cardiovascular. En cuanto a los síntomas respiratorios el número de respuestas ausente ascendió un 11% mientras que los de moderado y grave descendieron.

Los síntomas gastrointestinales el número de respuestas ausentes ascendió un 11% mientras que las respuestas de leve y muy incapacitante descendieron. En los síntomas genitourinarios el 85% de la población confirmó la ausencia de síntomas y las respuestas de grave o incapacitantes se mantuvieron igual. En los síntomas autónomos (boca seca, rubor, palidez, vértigo) se observa un aumento del 33% en las respuestas de ausente mientras que en las respuestas de leve descendió después del programa meditativo.

Para la investigación también se tuvo en cuenta los niveles de depresión que pudieran encontrarse en los adolescentes, para confirmar o descartar los efectos que estos pudieran tener en los niveles de atención de los evaluados, aquí los resultados arrojados por la escala de Beck.

En cuanto a la prevalencia de la tristeza antes y después del programa meditativo las respuestas de ausente aumentaron un 18%. Con los niveles de pesimismo vemos que en las respuestas de ausente hubo un aumento de 18% después del programa meditativo.

En el rango de sentimientos de fracaso hubo un aumento en respuestas de ausente de un 48%. En el rango de pérdida de placer hubo un aumento en las respuestas ausentes de un 33% mientras que en los niveles moderado y grave se mantuvo. En la prevalencia de los sentimientos de culpa hubo un aumento de 44% en las respuestas de ausente y un descenso en leve y moderado.

En el ítem de los sentimientos de castigo los niveles de respuesta ausente aumentaron un 7%. En la disconformidad con uno mismo las respuestas de ausente aumentaron un 37% evidenciando el aumento de sentimientos de conformidad consigo mismos.

En la autocrítica después del programa meditativo hubo un aumento al 74% de las personas que afirman no autocriticarse. El nivel leve, moderado y grave tuvo un descenso significativo. En la prevalencia de deseos suicidas se reveló un aumento en las respuestas ausentes de un 14%. En la prevalencia de llanto antes y después del programa meditativo se produjo un aumento de las respuestas ausente de un 40%. En los rangos de agitación se reveló el aumento de respuestas ausentes de un 29%.

En la prevalencia de pérdida de interés hubo un aumento de un 25% en las respuestas de ausente. En los rangos de indecisión, la cantidad de respuestas ausentes aumentó un 25%. En la desvalorización hubo un aumento de 25% en las respuestas ausentes.

En relación a la pérdida de energía hubo un aumento de 48% en las respuestas ausentes después del programa meditativo. En los hábitos de sueño el nivel ausente y moderado 1 ascendió y en el nivel leve 1 y 2, moderado 2 y grave 1 descendió. En los niveles de irritabilidad las respuestas de ausentes aumentaron un 25% refiriéndose a una disminución de los malestares por irritación, en el cambio de apetito las respuestas de ausente y grave aumentaron y en el nivel leve 1 y 2, moderado 1 y 2 descendió. En el nivel grave 1 se mantuvo.

En cuanto a la dificultad de concentración el nivel de respuestas ausente aumentó en un 51% y los rangos de leve y moderado descendieron después del programa de meditativo. En el cansancio y fatiga hubo un aumento de 55% en el número de respuestas ausentes y en la

pérdida de interés en el sexo el nivel ausente y grave ascendió y en el nivel leve y moderado descendió.

A continuación, la escala exploratoria. Se evidenció un aumento del 33% de los adolescentes que afirmaron sentirse a gusto con sus niveles de atención. Hubo un descenso de 5% en aquellos que desean mejorar su atención. Se observa un aumento de 3% en aquellos que afirman nunca perder el hilo de las conversaciones mientras que las respuestas en desacuerdo, neutro y de acuerdo descendieron. Hubo un aumento del 40% en aquellos que están en desacuerdo con que escuchan activamente a las personas. Un 7% de aumento se puede observar en los que están de acuerdo con que recuerdan todas sus tareas académicas y del hogar.

En el ítem de “me siento bien conmigo mismo” se evidencia un incremento de 25% en las respuestas “de acuerdo”. Se nota el aumento de 11% en las respuestas de “de acuerdo” relacionada al control del cuerpo y de los pensamientos. Los resultados no sufrieron ningún cambio en el ítem de las relaciones sociales. Un 11% de los evaluados presentó mejoría en cuanto a su paz mental.

En los niveles de relajación se evidencia un aumento del 37% de los evaluados que afirma sentirse relajado la mayor parte del tiempo. En cuanto al ejercicio de los evaluados se evidencia un aumento del 55% en las respuestas de “de acuerdo”.

El ítem de los hábitos de sueño se ve aumento en las respuestas de “de acuerdo” y “muy de acuerdo”. Hubo un aumento de 14% en aquellos que afirman sentirse ansiosos en las últimas semanas. Se observa un descenso de 55% en aquellos que afirmaban perderse en sus pensamientos. Un 11% de aumento de los que están en desacuerdo en el ítem de “se me hace difícil tomar decisiones”. Un 29% de aumento en las respuestas de desacuerdo relacionado al ítem refiriéndose a que todo está vuelto un caos. Más personas dicen que han sentido que les falta la respiración.

En cuanto a la concentración, hubo un aumento de 25% en los que afirman que pueden concentrarse por largos periodos de tiempo. Se observa un aumento de 25% en aquellos que afirman que logran concentrarse fácilmente y mantenerse enfocados. La prueba arroja un 25% de aumento en aquellos que afirman poder digerir información con facilidad. Más adolescentes dicen no terminar las tareas que empiezan y un 11% dice que después del programa meditativo pueden recordar conversaciones con facilidad.

Una cantidad menor de los evaluados estuvieron de acuerdo en que la pandemia les cambió la vida. La mayoría de los evaluados mantuvo su postura en la que afirman que se les hace difícil recordar los protocolos por COVID-19 y se evidencia un aumento 11% de los evaluados que afirman que la pandemia ha afectado la relación con familiares y amigos.

En relación al miedo a contagiarse de COVID-19 se manifestó un 25% de aumento. Más de los evaluados confirmó tener rituales específicos de limpieza por el COVID-19 y esto va de la mano con los sentimientos ansiosos presentados previamente y se corrobora con el 7% de aumento que se presenta en los sentimientos ansiosos por COVID.

Se evidencia un 25% de aumento en los adolescentes que afirman conocer los beneficios de la atención plena. Después del programa los evaluados dicen meditar con frecuencia y el 37% afirma que les ha cambiado la vida. A un 11% menos de la población le irrita que les digan qué hacer.

Al concluir el programa meditativo, hubo un aumento del 37% en las personas que no les afecta estar rodeada de más personas. La escala arroja un aumento de 14% en los adolescentes que les va bien en el colegio. Se puede notar un aumento de 22% en los estudiantes que afirman prestar atención a clases y un aumento de 18% en los que dicen entregar todas las asignaciones. Menos de los evaluados reportan sentimientos de soledad y hubo un 28% de aumento en los adolescentes que expresan sentirse bien consigo mismos. Hubo un descenso en los adolescentes que afirman sentirse tristes mientras que los niveles de cansancio aumentaron un 11%.

CONCLUSIONES

Luego de realizada la investigación y haber aplicado todos los instrumentos necesarios, podemos concluir que las prácticas meditativas, proporcionadas por la aplicación MEDITA, tuvieron un impacto en los evaluados y en sus niveles de atención. Así está evidenciado en los resultados arrojados por las pruebas y los testimonios proporcionados por los adolescentes participantes.

Los resultados de las escalas confirman la disminución de los niveles ansiosos en los adolescentes luego de haberse sometido al plan meditativo, revelando que se sentían más relajados después de hacer las prácticas. Lo cual también se refleja en una mejoría en los hábitos de sueño y una reducción a nivel general de sentimientos de temor. Por lo que se puede inferir una mejoría en la detección y procesamiento de información como mencionado por Beck, Bower, Watts, Macleods y Matthews.

En cada área que evalúa la escala de Hamilton (ansiedad) se presentó una mejoría significativa en los adolescentes, especialmente en las categorías de ánimo ansioso, así como también en los niveles de tensión que presentaban anteriormente. Se puede concluir que el programa meditativo produjo beneficios significativos para los participantes. Debe notarse que en los niveles de irritabilidad se produjo un aumento después de las prácticas meditativas lo cual es tema para ser tratado, esto puede deberse a estímulos adversos del entorno o a situaciones específicas por las que pudiera pasar el evaluado. La ansiedad trae consigo sentimientos displacenteros vinculados a pensamientos negativos y también síntomas físicos, más personas dicen que han sentido que les falta la respiración, esto puede relacionarse con sentimientos de ansiedad en momentos puntuales. (Lazarus R.; 1986).

Luego del programa meditativo se observa que los estudiantes se sentían más animados y dispuestos con un estado de ánimo más alegre también, afirmando que no se sentían tristes y sus pensamientos pesimistas comenzaron a cambiar por actitudes optimistas y positivas. Los estudiantes se sentían más animados y alegres lo cual revela mejoría en su bienestar psicológico el cual se relaciona baja sintomatología depresiva y estado de ánimo alegre (Eronen & Nurmi, 1999)

Los evaluados se perciben como más capaces de lograr el éxito y por lo tanto más confiados en sí mismos revelando mejoría en las habilidades de afrontamiento de los

adolescentes cuando se presentan situaciones estresantes o sentimientos como tristeza, también aumentó en los sentimientos de satisfacción consigo mismos. Se entiende que el afrontamiento es el conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales dirigidos a manejar las demandas externas e internas de una situación considerada estresante. (Carver C., 1994; Fernández-Abascal, 1997).

Los adolescentes disminuyeron sus sentimientos de culpa con respecto a sus acciones, o a lo que piensan que deben hacer. Más de los evaluados empezaron a encontrar placer en aquellas actividades que antes no disfrutaban aumentando su nivel de energía. Significando que más de los evaluados no sienten que están siendo castigados y más de los adolescentes dejaron de sentir que pudieran ser castigados. Los síntomas de depresión han sido relacionados con la adolescencia debido a todos los cambios físicos y psicológicos que se presentan. Después de hacer las prácticas meditativas hubo reducción en el llanto de la población, menos pensamientos suicidas y más de los evaluados empezaron a sentirse valiosos. Descendieron los niveles de comparación con otras personas lo cual es muy frecuente entre los adolescentes.

La última escala administrada, la escala exploratoria, arrojó resultados reveladores en relación a la postura de los evaluados con respecto a su percepción de los niveles de atención. Los niveles de concentración sufrieron cambios drásticos porque se evidenció una mejoría significativa, así como también los niveles de memoria. Significando que el tópico de la atención ya no representa una preocupación para ellos y ahora se sienten conformes luego del programa meditativo. Los adolescentes dicen sentirse más presentes y conectados en el momento lo cual es uno de los objetivos básicos de la meditación y el mindfulness.

Los evaluados obtuvieron mejor relación cuerpo-mente después de realizar el programa meditativo, este cambio nos confirma que los evaluados sienten más control en su vida y se sienten equipados para enfrentar adversidades. Afirmaron tener más sentimientos de tranquilidad y autocomprensión lo que los ayudó a disfrutar más de su tiempo y bajar los niveles de tensión que sentían.

Muchos han ganado la habilidad de mantenerse enfocados por más tiempo, cosa que antes del programa meditativo no podían lograr pudiendo digerir más información con facilidad esto puede deberse a los elevados niveles de control y atención que se presentan en conclusiones anteriores. En cuanto a los sentimientos relacionados con la pandemia hubo aumentos en las actitudes adaptativas, refiriéndose a un sentimiento de cotidianidad con el

nuevo estilo de vida después del COVID-19. Los adolescentes están más conscientes de los riesgos y es algo que tienen muy presente.

Luego de realizar el programa meditativo, más de los evaluados mostraron interés por las técnicas mindfulness y hubo un aumento en los adolescentes que afirman conocer los beneficios de la atención plena y los que afirman sentir dichos beneficios como mayor índice de tolerancia general y mejor rendimiento académico. Antes de esta exposición a las técnicas mindfulness solo unos pocos afirmaron conocer acerca de la meditación y ninguno había intentado hacer prácticas similares y realizarlas por un tiempo prolongado para sentir cambios o resultados.

Se concluye en general que la tesis respondió de manera adecuada a las preguntas planteadas de investigación, corroborando la premisa de que las técnicas meditativas tendrían un impacto en los niveles de atención de los adolescentes.

RECOMENDACIONES

Basado en la investigación realizada recomendamos los siguientes pasos para el beneficio futuro de la población estudiantil.

- Psicoeducar a los estudiantes mediante charlas, acerca de las técnicas de mindfulness y de cómo estas pueden beneficiar diferentes áreas de sus vidas.
- Hacer chequeos regulares para verificar el estado mental de los estudiantes y como pudieran mejorar su rendimiento mediante las técnicas de mindfulness.
- Crear un programa meditativo en el colegio escuela nueva con fin de optimizar el rendimiento estudiantil y bajar los niveles de depresión y ansiedad.
- Agregar los temas de meditación y atención al currículo de orientación para fomentar las conversaciones acerca de la salud mental y de cómo lidiar con los problemas atencionales.
- Implementar un espacio seguro para hablar de los temas que conciernen relacionados a las posibles situaciones que ocasionan el estrés y ansiedad en estudiantes con supervisión profesional.
- Dar seguimiento a los posibles síntomas depresivos, ansiosos o de falta de atención para utilizar diversas técnicas relacionadas al mindfulness y adaptar las técnicas meditativas con respecto a la necesidad de cada estudiante en particular.
- Sugerir un programa meditativo para el sector educativo a nivel nacional para así velar por la salud mental de todos los estudiantes dominicanos.
- Crear talleres para los estudiantes de psicología, en los cuales se fomente la aplicación de técnicas meditativas como parte de los tratamientos psicológicos con el fin de que más profesionales usen la meditación como herramienta en su práctica.
- Otorgar más importancia a la meditación y técnicas meditativas en el pensum de psicología, incluyendo prácticas para los estudiantes para que también experimenten los resultados de la meditación de primera mano.
- Impartir charlas con valor co-curricular para educar a los estudiantes de secundaria sobre las diferentes técnicas meditativas y como pueden ser implementadas para así también mejorar el bienestar estudiantil.

REFERENCIAS

- Cárcamo, M., & Moncada, L. (2008). Un nuevo concepto para la comprensión e intervención en psicología y psicoterapia: Mindfulness y Atención Plena. *Psicoterapia y Atención Plena*, 6(1), 79-91. Obtenido de [http://revistadelaconstruccion.uc.cl/index.php/pel/article/view/25859/20777](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/30259975/gpu_2010-1.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DUna_aproximacion_adaptativo-evolutiva_a.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=ASIATUSB6BAGKAGZIEO%2F20200326%2Fus-güemes-hidalgo, M., Ceñal González-Fierro, M. J., & Hidalgo Vicario, M. I. (Junio de 2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. <i>Pediatría Integral</i>, 21(4), 1-90.</p><p>Mansilla, M. E. (2000). Etapas del Desarrollo Humano. <i>Revista de Investigación en Psicología</i>, 3(2), 106-116.</p><p>Rueda, R., Conejero, Á., & Guerra, S. (2016). Educar la atención desde la neurociencia. <i>Pensamiento Educativo. Revista de Investigación Educativa Latinoamericana</i>, 53(1), 1-16. Obtenido de <a href=)
- Abbagnano, N. (2004). *Diccionario de Filosofía*. México: FCE.
- Achenbach, T., Ivanova, M., & Rescorla, L. (2017). Empirically based assessment and taxonomy of psychopathology for ages 1½-90+ years: Developmental, multi-informant, and multicultural findings. *Compr Psychiatry*, 79, 4-18. doi:10.1016/j.comppsy.2017.03.006
- Álvarez, L. G.-C.-P. (2007). Desarrollo de los procesos atencionales mediante «actividades adaptadas». *Papeles del Psicólogo*, 28(3), 211-217. Obtenido de Papeles del Psicólogo [en línea]: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77828308>
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5. En A. P. Association.
- Amutio, A. F. (2018). Effects of Mindfulness Training on Sleep Problems in Patients With Fibromyalgia. *Frontiers in Psychology*, 9, 1-8. doi:10.3389/fpsyg.2018.01365
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2005). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado (DSM-IV-TR)*. Barcelona: Masson.
- Atienza, F. P.-M. (2000). Psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en Adolescentes. *Psicothema*, 12(2), 314-319. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72712226>
- Bajaj, B. R. (2016). Mediating role of self-esteem on the relationship. *Personality and Individual [en línea]*, 96, 127-131. doi:10.1016/j.paid.2016.02.085
- Ballesteros, S. y. (1996). The effects of variation of an irrelevant dimension on same-different visual

- judgments. *Acta Psychologica*, 92(1), 1-16. doi:[https://doi.org/10.1016/0001-6918\(95\)00003-8](https://doi.org/10.1016/0001-6918(95)00003-8)
- Barkley, R. (2006). *Attention deficit hyperactivity disorders: A handbook for diagnosis and treatment (3ª ed.)*. New York, United States: The Guilford Press.
- Barrett, P. (1998). Evaluation of cognitive-behavioral group treatments for childhood anxiety disorders. *J Clin Child Psychology*, 27(4), 459-468. doi:10.1207/s15374424jccp2704_10
- Bernstein G.A, B. C. (1991). Anxiety disorders of childhood and adolescence: a critical review. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 519-532. doi:10.1097/00004583-199107000-00001
- Berthiaume, K. (2006). Story comprehension and academic deficits in children with attention deficit hyperactivity disorder: What is the connection? *School Psychology Review*, 35(2), 309-323. doi:<https://doi.org/10.1080/02796015.2006.12087994>
- Berwid, O. G. (11 de Mayo de 2005). Sustained attention and response inhibition in young children at risk for Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(11), 1212-1229. doi:10.1111/j.1469-7610.2005.00417.x
- Birmaher, B. (2016). The Risks of Persistent Irritability. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 55(7), 538-539. doi:10.1016/j.jaac.2016.04.015
- Bishop, S., Lau, M., & Shapiro, S. (11 de 05 de 2006). Mindfulness: a proposed operational definition. *Clinical Psychology Science and Practice*, 230-241. doi:<https://doi.org/10.1093/clipsy.bph077>
- Blanco, A. &. (2005). El bienestar Social su concepto y medición. *Psicothema*, 17(4), 582-589.
- Blazer, D., Kessler, R., McGonagle, K., & Swartz, M. (1994). The prevalence and distribution of major depression in a national community sample: the National Comorbidity Survey. *Am J Psychiatry*, 151(7), 979-986. doi:10.1176/ajp.151.7.979
- Blum, R. (2000). Un modelo conceptual de salud del adolescente. En E. Dulanto, *El adolescente* (págs. 656-672). Mexico: McGraw Hill.
- Botella. (2000). Algunos problemas metodológicos en el estudio de la atención selectiva. *Psicothema*, 12(2), 91-94. Obtenido de <http://www.psicothema.com/pdf/523.pdf>
- Bower, G. (1981). Mood and memory. *American Psychologist*, 36(2), 129-48. doi:10.1037//0003-066x.36.2.129.
- Byrne, B. (2000). Relationships between anxiety, fear, self-esteem, and coping strategies in adolescence. *Adolescence*, 35(137), 201-215.
- Cabrera, A. P. (2012). Apatía: síndrome o síntoma. Una revisión del concepto. *Psiquis*, 21(6), 171-181. Obtenido de <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=98912>
- Cala, I. (11 de Marzo de 2018). *LaVerdadVerdad: Mindfulness ¿El camino hacia la paz?* Obtenido

de Metro : <https://www.metrod.do/do/laverdadverdad/2018/03/11/laverdadverdad-mindfulness-camino-hacia-la-paz.html>

- Canales-Lacruz, I., & Rovira, G. (28 de Julio de 2016). La práctica de la atención plena en estudiantes universitarios. Dificultades y facilidades percibidas. 118-122. Universidad de Zaragoza, España. Obtenido de <file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-LaPracticaDeLaAtencionPlenaEnEstudiantesUniversita-5841356.pdf>
- Cano Vindel, A., & Tobal, J. J. (2001). Emociones y Salud. *Ansiedad y Estrés*, 7(2-3), 111-121. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Antonio_Cano-Vindel/publication/230577062_Emociones_y_Salud/links/0912f5019582da7114000000/Emociones-y-Salud.pdf
- Capdevila-Brophy, Atigas-Pallares, & Obiols-Llandrich. (2006).
- Carlson, L., & Garland, S. (2005). Impact of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on sleep, mood, stress and fatigue symptoms in cancer outpatients. *International Journal of behavioral medicine*, 12(4), 39-47. doi:10.1207/s15327558ijbm1204_9
- Carver, C. &. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(1), 184-195. doi:10.1037//0022-3514.66.1.184
- Casas Rivero J, C. G. (2006). Conceptos esenciales de la adolescencia. *Criterios cronológicos, físico-funcionales, psicológicos y sociales*, 3931-7.
- Casas, F. (2010). El bienestar personal: Su investigación en la infancia y la adolescencia. *Encuentros en Psicología Social*, 5, 85-101.
- Cassano P, F. M. (2002). Depression and public health: an overview. *J Psychosom Res*, 53(4), 849-857. doi:10.1016/s0022-3999(02)00304-5
- Castillo, G. (2016). *Adolescencia, mitos y enigmas*. Morata, Madrid, España : Desclée De Brouwer.
- Casullo, M., & Castro, A. (2000). Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. *Revista de psicología*, 18(1), 35-68. doi:<https://doi.org/10.18800/psico.200001.002>
- Cebolla, A., Enrique, A., Alvear, D., Soler, J., & Garcia Campayo, J. (2017). Psicología Positiva contemplativa: Integrando el Mindfulness en la psicología positiva (Monografía). 38(1). Universidad de Zaragoza, España.
- Correché, M., Fantin, M., & Florentino, M. (2005). Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una escuela privada de San Luis. *Fundamentos en Humanidades [en línea]*, 11, 159-176. Recuperado el 21 de Diciembre de 2020, de Fundamentos de Humanidades {En línea}: <https://www.redalyc.org/pdf/184/18411609.pdf>
- Cortez, D. (2010). La construcción social del “Buen Vivir“ (Sumak Kawsay) en Ecuador.

Genealogía del diseño y gestión política de la vida, 1-23.

- Cosentino, A. (2010). Las fortalezas del carácter. En C. S., *Fundamentos de psicología positiva* (págs. 111-135). Buenos Aires: Paidós. doi:<https://doi.org/10.18682/pd.v15i1.483>
- Crabb, B. T. (1999). Perceptual implicit memory requires attentional encoding. *Memory and Cognition*, 27(2), 267-275. doi:10.3758/bf03211411
- Craik, F. M.-B. (1996). The effect of divided attention in encoding and retrieval processes in human memory. *Journal of Experimental Psychology: General*, 125(2), 159-180. doi:10.1037//0096-3445.125.2.159
- Cranson, R., Orme Johnson, D., Gackenbach, J., Dillbeck, M., Jones, C., & Alexander, C. (1991). Transcendental meditation and improved performance on intelligence related measures: A longitudinal study. *Personality and individual differences*, 1105-1116.
- Dahl, C., Lutz, A., & Davidson, R. (2015). *Reconstructing and deconstructing the self: cognitive mechanisms in meditation practice*. (Vol. 19). CellPress. doi:10.1016/j.tics.2015.07.001.
- Dallal, E. &. (2000). Depresión en la adolescencia. En E. Dulanto, *El adolescente* (págs. 1300-1331). México: Mc Graw Hill.
- DeGoede, M., Spruijt, E., & Maas, C. (1999). Individual and Family factors and adolescent well-being: A multi-level analysis. *Social Behavior and Personality*, 27(3), 263-280. doi:<https://doi.org/10.2224/sbp.1999.27.3.263>
- Delfabbro, P. W. (2011). Body image and psychological well-being in adolescents: the relationship between gender and school type. *Journal of Genetic Psychology*, 172(1), 67-83.
- DelMonte, M. M. (1987). Constructivist view of meditation. *American Journal of Psychotherapy*, 41(2), 286-298. doi:<https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1987.41.2.286>
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being; Progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 3, 103-157. doi:https://doi.org/10.1007/978-90-481-2354-4_3
- Diener, E. S. (1989). Happiness is the frequency not the intensity of positive versus negative affect. En D. E., *Assessing Well-Being. Social Indicators Research Series* (Vol. 39, págs. 119-140). Springer, Dordrecht. doi:https://doi.org/10.1007/978-90-481-2354-4_10
- Doll, B., & Lyon, M. A. (1998). Risk and Resilience: Implications for the Delivery of Educational and Mental Health Services in Schools. *School Psychology Review*, 27(3), 348-363. doi:10.1080/02796015.1998.12085921
- Downey, L. A. (2010). Investigating the mediating effects of emotional intelligence and coping on problem behaviours in adolescents. *Australian Journal of Psychology*, 62(1), 20-29. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/00049530903312873>
- Eronen, S., & Nurmi, J. E. (1999). Life events, predisposing cognitive strategies and well-being.

- European Journal of Personality*, 13, 129-148.
- Eysenck, M. W. (2007). Anxiety and cognitive performance: Attentional control theory. *Emotion*, 7(2), 336-353. doi:<https://doi.org/10.1037/1528-3542.7.2.336>
- Fernández-Abascal, G. P. (1997). *Cuaderno de prácticas de motivación y emoción*. Madrid: Pirámide.
- Fickova, E. (1998). Interacción of self-concept and coping strategies in adolescents. *Studia Psychologica*, 40(4), 297-302.
- Fickova, E. y. (2000). Psychometric relations between self-esteem measures and coping with stress. *Studia Psychologica*, 42(3), 237-242.
- Fischer, J. L. (2007). Parent relationships, emotion regulation, psychosocial maturity and college student alcohol use problems. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(7), 912-926. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s10964-006-9126-6>
- Forns, M., & Zanini, D. S. (3 de Febrero de 2004). *Coping and psychopathology: comparison between general and sub-clinical adolescents*. Obtenido de psiquiatria: <http://psiqui.com/2-6573>
- Fox, E., Russo, R., Bowles, R., & Dutton, K. (2001). Do threatening stimuli draw or hold visual attention in subclinical anxiety? *Journal of experimental psychology*, 4, 681-700. doi:10.1037/0096-3445.130.4.681
- Fox, K. C. (2014). Is meditation associated with altered brain structure? A systematic review and meta-analysis of morphometric neuroimaging in meditation practitioners. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 43, 48-73. doi:10.1016/j.neubiorev.2014.03.016
- Franco Justo, C., Soriano Ayala, E., & Justo Martínez, E. (2010). Incidencia de un programa psicoeducativo de mindfulness (conciencia plena) sobre el autoconcepto y el rendimiento académico de estudiantes inmigrantes sudamericanos residentes en España. *Revista Iberoamericana*, 23(3). doi:<https://doi.org/10.35362/rie5361709>
- Franco, & Navas. (2009). Reducción de la percepción del estrés en estudiantes del Magisterio mediante la práctica de la meditación flúir. *Apuntes de Psicología*, 27, 99-109. Obtenido de <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/177/179>
- Franco, C., & De la Fuente, M. (2011). Impacto de un programa de entrenamiento de conciencia plena (mindfulness) en las medidas de crecimiento y la autorrealización personal. *Psicothema*, 23(1), 58-65. doi:<http://www.psicothema.com/pdf/3850.pdf>
- Franco, C., & Navas, M. (2009). Efectos de un programa de meditación en los valores de una muestra de estudiantes universitarios. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 7(19), 1157-1174. Obtenido de <http://www.investigacion->

psicopedagogica.org/revista/new/ContadorArticulo.php?336

- Franco, C., Mañas, I., Cangas, A., Moreno, E., & Gallego, J. (2010). Reducing of psychological distress in teachers by a mindfulness training programme. *The Spanish Journal of Psychology*, 13(2), 655-666. doi:10.1017/S1138741600002328
- Franco, C., Molina, A., Salvador, M., & De la Fuente, M. (2011). Modificación de variables de personalidad mediante a aplicación de un programa psicoeducativo de conciencia plena (Mindfulness) en estudiantes universitarios. *Avances de psicología latinoamericana*, 29(1), 136-147. Obtenido de file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-ModificacionDeVariablesDePersonalidadMedianteLaApl-3700024.pdf
- Gairín, J. (1990). *Las actitudes en educación: un estudio sobre la educación matemática*. Barcelona: Boixareu Universitaria.
- Gallagher, M. L. (2009). The Hierarchical Structure of Well-Being. *Journal of personality*, 77(4), 1025-1050.
- Garaigordobil, M. (2015). Predictor variables of happiness and its connection with risk and protective factors for health. *Frontiers in Psychology*, 6, 1176.
- García-Batista, Z., Guerra-Peña, K., Cano-Vindel, A., Herrera-Martínez, S., & Medrano, L. (2018). Validity and reliability of the Beck Depression Inventory (BDI-II) in general and hospital population of Dominican Republic. *PLoS One*, 13(6). doi:10.1371/journal.pone.0199750
- Gómez-Fraguela, J. A., Luengo-Martín, Á., Romero-Triñanes, E., & Villar-Torres. (2006). Estrategias de afrontamiento en el inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conducta problemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology [en línea]*, 6(3), 581-597. Recuperado el 21 de Diciembre de 2020, de International Journal of Clinical and Health Psychology [en línea].: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33760305>
- Goñi, A. R. (2004). Bienestar psicológico y autoconcepto físico en la adolescencia y juventud. *Psiquis*, 25(4), 141-151.
- Heredia, D. P. (2008). Adaptación de la escala de afrontamiento ante la ansiedad e incertidumbre pre-examen (COPEAU). *Avaliação Psicológica*, 7(1), 1-9.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2010). *La metodología de la investigación* (Quinta edición ed.). Distrito Federal, México: The McGraw-Hill.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Pilar Baptista. (2010). *Metodología de la Investigación*. Distrito Federal, Mexico: Quita edición.
- Hernández, P. (20 de Junio de 2017). ¿Que aporta el Mindfulness al tratamiento de la Depresion? (Mensaje de un Blog). Obtenido de <https://psicologapilarhernandez.com/depresion/>

- Iglesias Diz, J. L. (2013). Pediatría integral. *Desarrollo del adolescente, aspectos físicos, psicológicos y sociales*, (págs. 88-93). España. doi:10.1016/S1696-2818(14)70167-2
- J., D. A., & Herguedas, U. (2018). La meditación como práctica preventiva y curativa en el sistema nacional de salud. *Medicina Naturista*, 12(1), 47-53.
- Jha, A. P. (2007). Mindfulness training modifies subsystems of attention. *Cognitive, Affective, Behavioral Neuroscience*, 7, 109-119. doi:http://dx.doi.org/10.3758/CABN.7.2.109
- JJ., G.-G. (2013). Atención plena: revisión. *Medicina Naturista*, 7(1), 3-6.
- Kashani J.H, O. H. (1990). A community study of anxiety in children and adolescents. *Am J Psychiatry*, 147(3), 313-318. doi:10.1176/ajp.147.3.313
- Kavsek, M. &.-K. (1996). The differentiation of coping traits in adolescence. *International Journal of Behavioral Development*, 19(3), 651-668.
doi:https://doi.org/10.1177/016502549601900312
- Kocovski, N. S. (2011). Mindfulness y psicopatología: formulación de problemas. En F. (. Didonna, *Manual Clínico de Mindfulness* (págs. 179-200). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Lazarus, R. S. (1984). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). Estrés y procesos cognitivos. En R. Lazarus, & S. Folkman, *Estrés y procesos cognitivos*. (pág. 141). Barcelona: Martínez Roca.
- Leibenluft, E., Blair, R., Charney, D., & Pine, D. (2003). Irritability in pediatric mania and other childhood psychopathology. *Ann N Y Acad Sci*, 1008, 201-218.
doi:10.1196/annals.1301.022. PMID: 14998886
- Lewinsohn P.M., R. P. (2000). Natural course of adolescent major depressive disorder in a community sample: predictors of recurrence in young adults. *Am J Psychiatry*, 157(10), 1584-1591. doi:10.1176/appi.ajp.157.10.1584
- López-González, L. A. (2016). Hábitos relacionados con la relajación y la atención plena (mindfulness) en estudiantes de secundaria: influencia en el clima de aula y el rendimiento académico. *Revista de Psicodidáctica*, 21(1), 121-138. doi:10.1387/RevPsicodidact.13866
- López-González, L., Alvarez González, M., & Bisquerra Alzina, R. (28 de Octubre de 2016). Mindfulness e investigación-acción en educación secundaria. Gestación del Programa TREVA. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 75-91. Obtenido de file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-MindfulnessEInvestigacionaccionEnEducacionSecundar-5802514.pdf
- López-Rodríguez, L., Navas, M., Franco, C., & Mañas, I. (2012). Meditación en Conciencia Plena: Una Nueva Aproximación para Reducir el Prejuicio. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 673 - 692. doi:10.25115/ejrep.v10i27.1522

- Lucia Sierra, O., Urrego, G., Montenegro, S., & Castillo, C. (2015). Estrés escolar y empatía en estudiantes de bachillerato practicantes de Mindfulness. *Cuadernos de Lingüística Hispánica*.
- Lutz, A. S. (2009). Mental training enhances attentional stability: neural and behavioral evidence. *The Journal of Neuroscience*(29), 13418-13427.
doi:http://dx.doi.org/10.1523/JNEUROSCI.1614-09.2009
- Maganto, C. G. (2013). La corporalidad de los adolescentes en las redes sociales. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 55, 53-62.
- Maganto, C. G. (2016). Variables antropométricas, hábitos y dietas alimentarias en adolescentes y jóvenes: Diferencias en función del sexo. *Acción Psicológica*, 13(2), 87-100.
- Makino, Y., & Tagami, F. (1998). Subjective well-being and self acceptance. *Japanese Journal of Psychology*, 69(2), 143-148. doi:10.4992/jjpsy.69.143
- Makino, Y., & Tagami, F. (1998a). Relation of social interactions to subjective well-being. *Japanese Journal of psychology*, 46(1), 52-57.
- Mañas, I., Franco, C., Gil Montoya, M., & Gil Montoya, C. (2014). EDUCACIÓN CONSCIENTE: Mindfulness (Atención Plena) en el ámbito educativo. Educadores conscientes formando a seres humanos conscientes. *Alianza de civilizaciones, políticas*.
- Marengo, F., Miron, V., Molina, D., Ortega, F., & Rodriguez, L. (Mayo de 2015). Influencia de la música en la concentración. *Boletín Psique mayo*, 1-46.
- Marin, R. (1996). Apathy: Concept, Syndrome, Neural Mechanisms, and Treatment. *Semin Clin Neuropsychiatry*, 4(1), 304-314. doi:10.1053/SCNP00100304
- McIntosh, W. (1997). East Meets West: Parallels Between Zen Buddhism and Social Psychology. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 7(1), 37-52.
doi:https://doi.org/10.1207/s15327582ijpr0701_5
- Meiklejohn, J., Phillips, C., Feedman, M., Griffin, M., Biegel, G., & Roach, A. (2012). Integrating mindfulness training into K-12 education: Fostering the resilience of teachers and students. *Mindfulness* 3, 291–307. doi:https://doi.org/10.1007/s12671-012-0094-5
- Méndez, F. O. (2001). Características clínicas y tratamiento de la depresión en la infancia y adolescencia. En V. Caballo, & M. Simón, *Manual de psicología clínica infantil y del adolescente* (págs. 139-185). Madrid: Pirámide.
- Merrell, C. y. (2001). Inattention, hyperactivity and impulsiveness: Their impact on academic achievement and progress. *British Journal of Educational Psychology*, 71(1), 43- 56. doi: https://doi.org/10.1348/000709901158389
- Michalos, A. (2003). Job satisfaction, marital satisfaction and the quality of life: A review and a

- preview. En A. C. Michalos, *Essays on the Quality of Life. Social Indicators Research Series* (Vol. 19, págs. 57-83). Michigan: Springer, Dordrecht. doi:https://doi.org/10.1007/978-94-017-0389-5_6
- Mikolajczak, M. R. (2007). Moderating impact of emotional intelligence on free cortisol responses to stress. *Psychoneuroendocrinology*, 32(8), 1000-1012. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.psyneuen.2007.07.009>
- Miranda-Casas, A. G.-C.-d.-T. (24 de 02 de 2004). Aportaciones al conocimiento del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Desde la investigación a la práctica. *Revista de Neurología*, 38(1), 156-163. doi:<https://doi.org/10.33588/rn.38S1.2004072>
- Miró, M. P.-P. (2011). Eficacia de los tratamientos basados en mindfulness para los trastornos de ansiedad y depresión: una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 16(1), 1-14.
- Molassiotis, A., & Maneesakorn, S. (2004). Quality of Life, coping and psychological status of Thai people living with AIDS. *Psychology, Health y Medicine*, 9(3), 350-361. doi:[10.1080/13548500410001721918](https://doi.org/10.1080/13548500410001721918)
- Montes, I., & Romo, T. (2017). Reflexionando en torno a la ansiedad: definiciones, teorías y malentendidos. *Sentido Humano*, 54. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/319128645_Reflexionando_en_torno_a_la_ansiedad_definiciones_teorias_y_malentendidos
- Moore, A., & Malinowski, P. (2009). Meditation, mindfulness and cognitive flexibility. En T. Bachmann, *Consciousness and Cognition* (Vol. 18, págs. 176-186). Inglaterra: Board. doi:<https://doi.org/10.1016/j.concog.2008.12.008>
- Morera, I., & Carlo, E. (Julio de 2018). *Indomindrd*. Obtenido de El Instituto Dominicano de Mindfulness: <https://indomindrd.com/>
- Mulligan, N. (1998). The role of attention during encoding on implicit and explicit memory. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition*, 24(1), 27-47. doi:[10.1037//0278-7393.24.1.27](https://doi.org/10.1037//0278-7393.24.1.27)
- Newcomer, P. (1993). *Cómo enseñar a los niños perturbados*. México D.F: FEC.
- News, B. (30 de Marzo de 2018). Cómo funciona la pujante y millonaria industria del «mindfulness» y la meditación (y cuáles son sus réditos que quizás desconocías). *Acento*. obtenido de: <https://acento.com.do/2018/bbcnewsmundo/8551217-como-funciona-la-pujante-y-millonaria-industria-del-mindfulness-y-la-meditacion-y-cuales-son-sus-reditos-que-quizas-desconocias/>.
- Ohman A, M. S. (2001). Fears, phobias, and preparedness: toward an evolved module of fear and

- fear learning. *Psychol Rev*, 108(3), 483-522. doi:10.1037/0033-295x.108.3.483
- Öhman, A. (1992). Orienting and attention: Preferred preattentive processing of potentially phobic stimuli. En H. Campbell, H. Hayne, & R. Richardson, *Attention and information processing in infants and adults: Perspectives from human and animal research* (págs. 263–295). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Oman, A., Flykt, A., & Esteves, F. (2001). Emotion drives attention: detecting the snake in the grass. *Journal of experimental psychology*, 130(3), 466-478. doi:10.1037/0096-3445.130.3.466
- Parkin, A. J. (1990). Implicit and explicit memory and the automatic/effortful distinction. *European Journal of Cognitive Psychology*, 2(1), 71-80. doi:https://doi.org/10.1080/09541449008406198
- Patterson, J., & Mccubbin, H. (1987). Adolescent coping style and behaviors conceptualization and measurement. *Journal of Adolescents* 10, 163-183.
- Pau, A. R. (2007). Emotional intelligence and perceived stress in dental undergraduates: A multinational survey. *Journal of Dental Education*, 71(2), 197-204. Obtenido de <http://www.jdentaled.org/content/71/2/197>
- Phelps, S. &. (1994). Coping in adolescence: Empirical evidence for a theoretically based approach to assessing coping. *Journal of Youth and Adolescence*. *Journal of Youth and Adolescence*, 23(3), 359-371.
- Plancherel, B. y. (1995). Coping and mental health in early adolescence. *Journal of Adolescence*, 18(4), 459-474. doi:https://doi.org/10.1006/jado.1995.1033
- Putwain, D. C.-O. (2012). Is academic buoyancy anything more than adaptive coping? *Anxiety, Stress and Coping*, 25(3), 349-358. doi:10.1080/10615806.2011.582459
- Rabiner, D. y. (2000). Early attention problems and children's reading achievement: A longitudinal investigation. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, 859-867. doi:https://doi.org/10.1097/00004583-200007000-00014
- Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española* (22ª ed.). Madrid, Autor.
- Reinholdt-Dunne, M. L. (2013). Attention control: Relationships between self-report and behavioural measures, and symptoms of anxiety and depression. *Cognition & Emotion*, 27, 430-440. doi:10.1080/02699931.2012.715081
- Rodríguez-Fernández, A. R.-D. (2016). Steps in the construction and verification of an explanatory model of psychosocial adjustment. *European Journal of Education and Psychology*, 9, 20-28. doi:10.1016/j.ejeps.2015.11.002
- Romero, A. E.-M. (2010). Estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en jóvenes tenistas

- de competición. *Revista de Psicología del Deporte*, 19(1), 117-133.
- Ryan, R. M. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-156.
- Santacruz, C. G. (1995). *A propósito de un análisis secundario de la encuesta nacional de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas*. Bogotá: Ministerio de Salud-Pontificia Universidad Javeriana. Obtenido de http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomoI.pdf
- Sanz, R. M. (2011). Sesgos de memoria en los trastornos de ansiedad. *Clínica y salud: Revista de psicología clínica y salud*, 22(2), 187. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/262784807_Sesgos_de_Memoria_en_los_Trastornos_de_Ansiedad
- Schutte, P., & Ryff, C. (1997). Personality and well-being: Reexamining methods and meanings. *Journal of personality and Social Psychology*, 549-559. doi:10.1037//0022-3514.73.3.549.
- Sears, S., Kraus, S., Carlough, K., & Treat, E. (2011). Perceived Benefits and Doubts of Participants in a Weekly Meditation Study. *Mindfulness* 2, 167-174. doi:<https://doi.org/10.1007/s12671-011-0055-4>
- Sheck, D. (1997). The relation of family functioning to adolescent psychological well-being, school adjustment, and problem behavior. *Journal of General Psychology*, 158(1), 113-128. doi:<https://doi.org/10.1080/00221329709596683>
- Sheek, D. (2010). Parental marital quality and well-being, parent-child relational quality, and chinese adolescent adjustment. *American Journal*, 147-162 . doi:<https://doi.org/10.1080/019261800261725>
- Siegel, R., Germer, C., & Olendzki, A. (2011). Mindfulness. What it is? Where did it come from? En J. Kabat Zinn, *Clinical Handbook of Mindfulness* (págs. 73-103). New York: Springer. doi:https://doi.org/10.1007/978-0-387-09593-6_2
- Simón, V. (2012). Aprender a practicar mindfulness. *Papeles del Psicólogo [en línea]*, 33(1), 68-73. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77823404008>
- Slagter, H. A. (2007). Mental training affects distribution of limited brain resources. *PLoS Biology*, 5, 1228-1235. doi:<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pbio.0050138>
- Sohlberg, & Mateer. (1989). *Introduction to cognitive rehabilitation: theory and practice*. New York, United States: Guilford Press.
- Soler, J. V.-S.-B. (2012). Effects of the dialectical behavioral therapy-mindfulness module on attention in patients with borderline personality disorder. *Behaviour Research and Therapy*,

- 50, 150-157. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.brat.2011.12.002>
- Spielberger, C. (1985). Anxiety, cognition and effect. En H. T. Maser, *Anxiety and anxiety disorders* (págs. 351-376).
- Stöber, J. (2004). Dimensions of test anxiety: relations to ways of coping with pre-exam anxiety and uncertainty. *Anxiety, Stress and Coping*, 17(3), 213-226.
doi:10.1080/10615800412331292615
- Stringaris, A. (2011). Irritability in children and adolescents: a challenge for DSM-5. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 20, 61-66. doi:10.1007/s00787-010-0150-4
- Stringaris A, C. P. (2009). Adult outcomes of youth irritability: A 20-year prospective community-based study. *Am J Psychiatry*, 1048–1054. doi:10.1176/appi.ajp.2009.08121849
- Stringaris A, T. E. (2015). Disruptive Mood. Irritability in children and adolescents. *Oxford University Press*. doi:10.1093/med/9780199674541.001.0001
- Sun, S., Cheung, S., & Fung, W. (1998). Sociotropy/Autonomy and differential effects of coping styles on psychological well-being. *Psychologia*, 42, 16-27.
- Susan M Sawyer, P. S. (15 de Enero de 2018). *La Edad de la Adolescencia*. Obtenido de La Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica, Italia y el Caribe (CODAJIC): <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/LA%20EDAD%20DE%20LA%20ADOLESCENCIA.pdf>
- Tang, Y. Y. (2015). The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature Reviews Neuroscience*, 16, 213-225. doi:<http://dx.doi.org/10.1038/nrn3916>
- Torruella Barraquer, L. (Julio de 2016). Efecto de un programa de meditación trascendental sobre el estrés, flexibilidad psicológica y la variabilidad de la frecuencia cardíaca (Tesis Doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona, España. Obtenido de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/392686/lbt1de1.pdf?sequence=1>
- Treanor, M. (2011). The potential impact of mindfulness on exposure and extinction learning in anxiety disorders. *Clinical Psychology Review*, 31, 617-625.
doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2011.02.003>
- Vago, D. R. (2012). Self-awareness, self-regulation, and self-transcendence (S-ART): a framework for understanding the neurobiological mechanisms of mindfulness. *Frontiers in Human Neuroscience*, 6, 296. doi:<http://dx.doi.org/10.3389/fnhum.2012.00296>
- Valdez M., J. y. (6-30 de Enero de 2014). La configuración de la apatía. *Seminario de Investigación*. Toluca (México): Paper.
- Valencia-García, R. y.-P. (2005). Validez del Youth Self Report para problemas de conducta en niños mexicanos. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(3), 499-520.

Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33705306>

- Van Zomeren, A. H., & Brouwer, W. H. (1994). *Clinical Neuropsychology of Attention*. New York, United States: Oxford University Press.
- Varela, S. A., Navarro, M., Laverde, A., & Jiménez, S. (8 de Agosto de 2013). *Los efectos de la meditación de ocho jóvenes estudiantes universitarios en sus relaciones vinculares y ocupacionales (Tesis Doctoral)*. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/12557/AvilesVarelaSantiago2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Veenhoven, R. (1991). Is happiness relative? . *Social Indicators Research*, 24(1), 1-34. doi:10.1007/BF00292648
- vivir, S. d. (17 de 09 de 2017). *Secretaria del buen vivir*. Obtenido de ¿Qué es el Buen Vivir o Sumak Kawsay?: <http://www.secretariabuenvivir.gob.ec/que-es-el-buen-vivir-2/>
- Wells K.B, S. C. (1996). Comorbidity of Anxiety Disorder and the Functioning and Well-being of Chronically Ill Patients of General Medical Providers. *Arch Gen Psychiatry*, 53(10), 889–895. doi:10.1001/archpsyc.1996.01830100035005
- Willcutt, E. y. (01 de 03 de 2000). Comorbidity of reading disabilities and attention deficit/hyperactivity disorder: Differences by gender and subtypes. *Journal of Learning Disabilities*, 31, 701-710. doi:<https://doi.org/10.1177/002221940003300206>
- Zweig, J. (2015). Are women happier than men? Evidence from the Gallup World Poll. *Journal of Happiness Studies*, 16(2), 515-541.

ANEXOS

Anexo.1

Al utilizar pruebas electrónicas, solo se compartirá el link que da acceso a esa prueba en internet.

Escala de depresión de Beck

https://docs.google.com/forms/d/1HxRX_Uinp_KrvHhtROGbUgJYIPo6k-db5lrAC8OWaCo/edit?usp=sharing

Escala de Ansiedad de Hamilton

<https://docs.google.com/forms/d/18Ng91qn2lhmkpCuJMciW1PvnkRYd9SZTje0muF7Jg8/edit?usp=sharing>

Escala Exploratoria

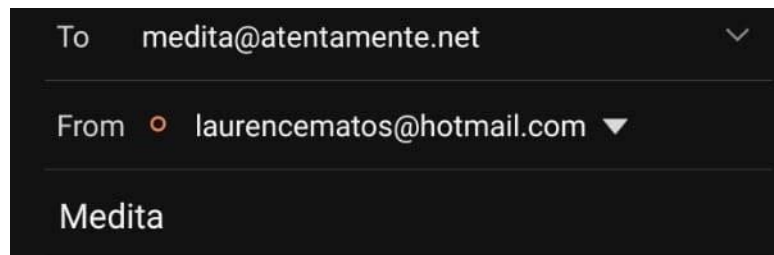
https://docs.google.com/forms/d/1PjJEHxBZoXCxwIOrtIO9aGkYGakVoMkkL1g0N8g_Yig/edit?usp=sharing

Trail Making Test

<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.zsimo.trailmakingtest&hl=en>

Anexo 2

Consentimiento aplicación Medita



Hola, Buenas noches.

Soy de la República Dominicana y soy estudiante a término de psicología clínica. Me gusta muchísimo su aplicación y preguntaba si podría usar su app de 21 días gratuitos para mi tema de tesis.

El tema de Tesis se basa en adolescentes de 13 a 17 años y mi compañera y yo queremos investigar que tan beneficioso sería aplicar la meditación para los adolescentes dominicanos y como afectaría su atención en los diferentes aspectos de su vida.

Espero su respuesta.
Muchas Gracias!

Laurence Matos

Hola Laurence,

Encantado de saludarte y puedes usar nuestra app para tu tesis.

Nos gustaría ver los resultados cuando la termines.

Adjunto un código de promoción para que puedas utilizar las demás meditaciones para tu tesis durante 3 meses.

Adjunto código y tutoriales para iOS y Androide de como instalarlo.

Código: 8009

Enlace del video de cómo instalar el código para iOS

<https://youtu.be/j7VvyMwl8vo>

Para Androide:

<https://youtu.be/wOLfCmzwqFo>

Un cordial saludo,
Enrique

Anexo 3

Guía Consulta y Criterio de Expertos



Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña

Santo Domingo, República Dominicana

Guía para la consulta Criterio de Expertos

Profesor, como parte del trabajo de Tesis Influencia de las Técnicas Mindfulness en la atención de los adolescentes de 13 a 17 Años del colegio Santa Bárbara de Santo Domingo durante el confinamiento y la pandemia Covid-19 en el período Septiembre-Diciembre 2020. Distrito Nacional, República Dominicana, de las estudiantes Laurence Matos (16-1261) y Lissette Asensi (16-2259) hemos identificado un test exploratorio el cual, tiene como objetivo detectar cómo se siente cada evaluado con respecto a su desempeño de atención actual y su bienestar psicológico. El test fue elaborado por las investigadoras, el cual consideramos que puede ser muy útil para nuestra investigación. Lo cual se procederá a validar su aplicación mediante el criterio de expertos. Adjuntamos el test. Solicitando su colaboración en la valoración del mismo. Gracias.

Nombre y apellidos:

Institución a la que pertenece:

Calificación profesional, grado científico o académico:

Doctor _____ Master _____ Especialista _____ Profesor: _____

Trate de ser lo más sincero posible, su opinión es muy valiosa, gracias.

- 1. ¿Opina usted que el lenguaje utilizado en el Test Exploratorio ante el confinamiento por Covid-19, es comprensible para la población dominicana?**

Muy comprensible _____ Bastante comprensible _____ Comprensible _____

Poco Comprensible _____ No Comprensible _____

2. ¿Valora que existe coherencia entre las diferentes preguntas del test?

Muy adecuado ____ Bastante adecuado ____ Adecuado ____

Poco adecuado ____ No adecuado ____

3. ¿Considera usted que el Test Exploratorio ante el confinamiento por Covid-19 que se propone utilizar está estructurado de forma lógica?

Muy adecuado ____ Bastante adecuado ____ Adecuado ____

Poco adecuado ____ No adecuado ____

4. ¿Considera usted que el Test Exploratorio ante el confinamiento por Covid-19 puede utilizarse para valorar el desempeño de los adolescentes y su bienestar?

Muy adecuado ____ Bastante adecuado ____ Adecuado ____

Poco adecuado ____ No adecuado ____

Gracias por su colaboración.

Otras Sugerencias:

Anexo 4



16 de diciembre, 2020.
Santo Domingo, R.D.

Lic. Hilda Karina Abreu
Directora
Colegio Escuela Nueva
Sus Manos. -
Ciudad. -

Distinguida Lic.:

Cortésmente, nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar el permiso formal para que las estudiantes **Laurence Matos**, matrícula **16-1261** y **Lisette Asensi**, matrícula **16-2259** puedan aplicar una escala exploratoria realizada por las investigadoras, una escala de Hamilton de ansiedad, un inventario de depresión de Beck y Trail Making Test (TMT) Parts A & B, esto les servirá de soporte con miras a completar su formación académica, con el tema: **"Influencia de las Técnicas Mindfulness en la atención de los adolescentes de 15 a 18 Años del Colegio Escuela Nueva de Santo Domingo durante el confinamiento y la pandemia Covid-19 en el período Septiembre- Diciembre 2020."**

Las jóvenes han completado el plan de estudio de psicología clínica en esta universidad y actualmente se encuentra en la realización de su trabajo de grado, para la obtención de sus títulos de Licenciatura.

Agradeciendo de antemano, atentamente le saluda,

Atentamente,


Licda. Mariol Fronzo Galvan
Directora Escuela Psicología

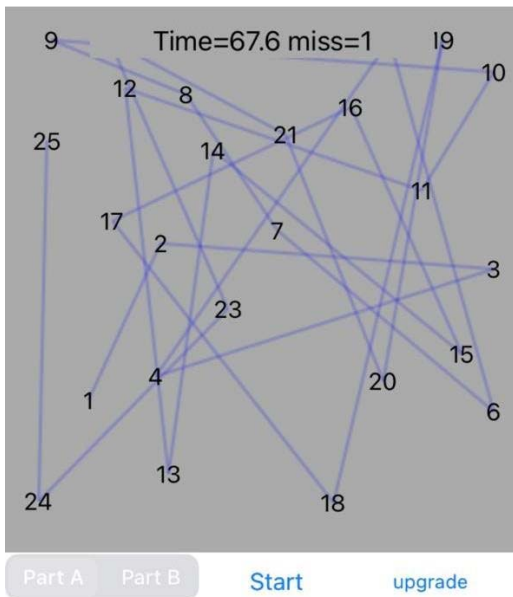
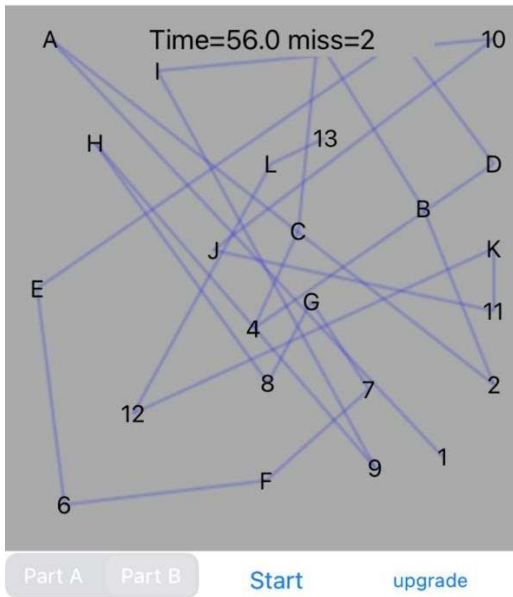


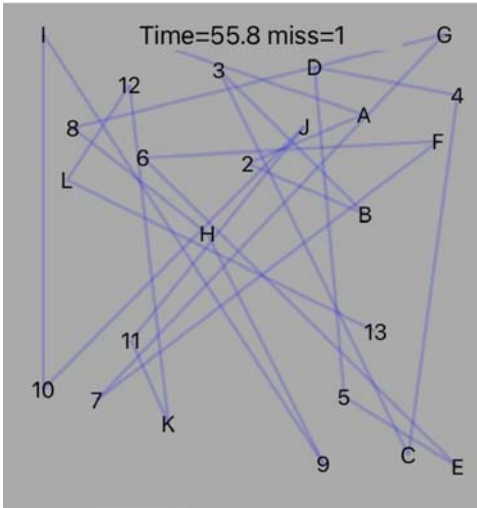
Anexo 5

Consentimiento

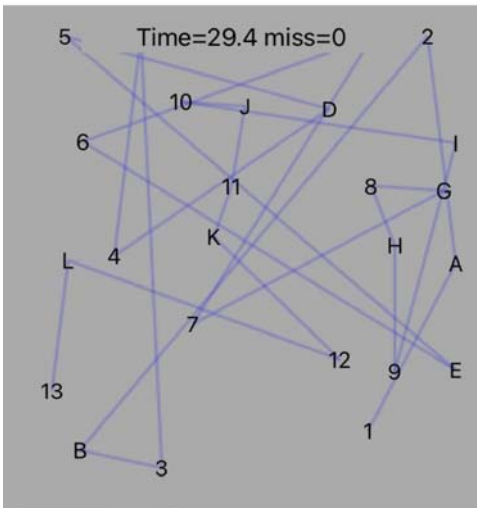
Favor responder a este mail con: Yo, _____, de cédula _____ he sido informado acerca del proceso de evaluación psicológica (pruebas psicológicas y entrevistas) y autorizo a mi hijo/a _____ a participar del estudio: Eficacia de las Técnicas Mindfulness en la atención de los adolescentes Santo Domingo durante el confinamiento y la pandemia Covid-19 en el período Enero- Junio 2021.

Anexo 6

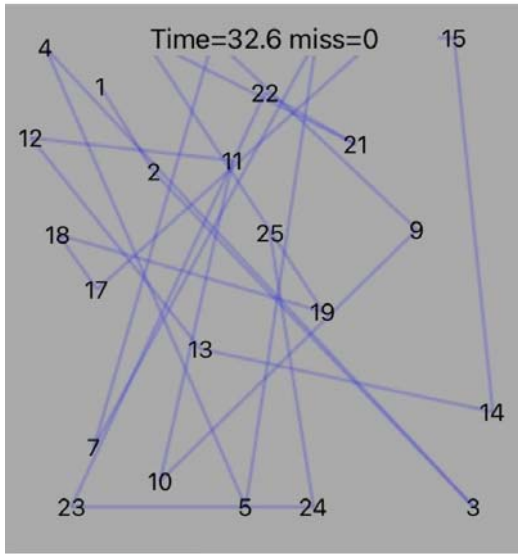




Part A Part B [Start](#) [upgrade](#)



Part A Part B [Start](#) [upgrade](#)



Part A Part B [Start](#) [upgrade](#)

Trail Making Test

Score

Participant name:

Time for part A:
00:39

Time for part B:
00:43

[HOME](#) [EXIT](#)

