

ARTÍCULO

Mindfulness y Calidad de Vida en Educación Superior en Contexto de Pandemia por Covid-19

Mindfulness and quality of life in higher education in the context of a pandemic by Covid-19

CAROLINA CORTHORN*, PAOLA PAREDES*,
CAROLINA URBINA**, CAROLINA GALDAMES*

* Universidad Andrés Bello, Chile

** Pontificia Universidad Católica de Valparaíso

Correo electrónico: carolina.corthorn@unab.cl

Recibido el 16 de junio del 2023; Aprobado el 26 de febrero del 2023

RESUMEN

La presente investigación se propone determinar las percepciones y los efectos de una intervención para la reducción de estrés basada en mindfulness de diez sesiones semanales en 25 funcionarios (académicos y no académicos) de educación universitaria durante la pandemia por Covid-19. Se utilizó un diseño mixto, para explorar la percepción de los participantes acerca de su participación en el taller y su práctica de mindfulness, y los cambios en variables de calidad de vida, salud mental y autocompasión. Se encontró un aumento en la percepción de los participantes respecto de su calidad de vida y salud general, disminución de niveles de estrés y aumento de sus niveles de autocompasión

0185-2760/© 2016 Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior A.C. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

en la escala general de Neff (2003) y en las sub-dimensiones de auto-juicio y sobreidentificación. Los resultados cualitativos dan cuenta de que la práctica de *mindfulness* se percibe como un espacio de autocuidado que repercute en el bienestar.

PALABRAS CLAVE: *Mindfulness*; Calidad de vida; Educación superior; Covid-19

ABSTRACT This research aims to determine the perceptions and effects of a mindfulness-based stress reduction intervention of ten weekly sessions in 25 university education officials (academic and non-academic) during the Covid-19 pandemic. A mixed design was used, to explore the perception of participants about their participation in the workshop their practice of mindfulness, and changes in variables of quality of life, mental health, and self-pity. We found an increase in the perception of participants regarding their quality of life and general health, a decrease in stress levels, and an increase in their levels of self-pity on the general Neff scale (2003) and in the sub-dimensions of self-judgment and over-identification. Qualitative results show that the practice of mindfulness is perceived as a space of self-care that impacts on well-being.

KEYWORDS: Mindfulness; Quality of life; Higher education; Covid-19

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas la comunidad académica y científica se ha interesado cada vez más por comprender los alcances y beneficios de la práctica de mindfulness. Lo central del término de acuerdo a Sacanell y Núñez (2019) es la conciencia plena, atención focalizada y la capacidad de ser conscientes, comprensión en torno a la cual existe un amplio consenso (Cuevas et al. 2017; Moscoso 2019; Araya et al. 2019; Rodríguez et al. 2019; Franco et al. 2020). Alrededor de dicha conceptualización, es posible ver cómo emergen cada vez más estudios, ya no sólo con enfoque clínico como prevalecía en un primer momento, sino también centrados en la educación, en el ámbito laboral y en la calidad de vida.

Una de las definiciones más estabilizadas en la literatura académica es la de Kabat-Zinn (2003) quien señala que el mindfulness es la conciencia que emerge al poner intencionalmente la atención en el momento presente, sin juzgarlo. Kabat-Zinn creó el programa Mindfulness para la reducción del estrés, (*Mindfulness Based Stress Reduction*, de aquí en adelante MBSR) que entendemos como una contextualización al occidente de la

práctica inicial oriental inscrita en el budismo, ajustándola a la epistemología y parámetros científicos como la estandarización, que hace posible su reproducibilidad y con ello su validación por medio de la revisión entre pares.

Sostenemos que precisamente esa traducción y/o estandarización de la práctica en la forma de un programa, es uno de los hitos que ha hecho posible que la práctica de Mindfulness sea hoy entendida además como un campo científico académico en desarrollo, que ha demostrado servir como herramienta para la solución de algunos de los problemas que nos aquejan como sociedad, particularmente relevantes actualmente en contexto de pandemia y post-pandemia como aquellos asociados al estrés y calidad de vida por mencionar algunos.

Diferentes estudios a lo largo de las últimas décadas han dado cuenta de los beneficios de la práctica de mindfulness en población clínica y no clínica. En términos generales, investigaciones cuantitativas principalmente, han arrojado resultados positivos en relación al nivel psicológico (Broderick, P., & Metz, S. (2009), regulación emocional (Lemberger-Truelove, Carbonneau, Atencio, Zieher, and Palacios (2018), en las funciones cognitivas (Jackman et al., 2019; Lim & Qu, 2016; Poehlmann-Tynan et al., 2016; Razza et al., 2015; Thierry et al., 2016; Viglas & Perlman, 2018) y reducción del estrés (Eva & Thayer, 2017; Nila et al., 2016) por mencionar algunos.

Una revisión sistemática reciente elaborada por Secanell y Núñez (2019), identifica aportes de la implementación de programas de mindfulness en el campo clínico y de salud mental. Entre ellos, se observan beneficios a nivel psicológico como la reducción de los niveles de estrés, ansiedad, depresión y afecto negativo, junto al incremento de los niveles de afecto positivo, reducción de los niveles de cansancio, dolor y quejas psicósomáticas. También reportan beneficios relacionados con el aumento de sentimientos y constructos positivos como sensaciones de calma, relajación, sueño mejorado, menor reactividad, incremento del auto-cuidado, auto-conciencia y un sentido de interconexión o interdependencia con la naturaleza, mejora de los niveles de optimismo y del autoconcepto. De igual modo, encontraron beneficios en relación con la regulación emocional, como mayor conciencia y claridad emocional y autocontrol de emociones negativas y beneficios en la función cognitiva como aumento en los niveles de atención, autorregulación y función ejecutiva; mejoras en otras variables relacionadas con el funcionamiento cognitivo, como velocidad de procesamiento de información, inteligencia práctica, independencia de campo y creatividad; e incremento de los niveles de creatividad verbal.

Por su parte, Alvarado, Soto y Rosales (2020), también dan cuenta de que este tipo de práctica produce mejoras en la ansiedad y depresión; permite una disminución en los niveles de rumiación, desesperanza y reactividad cognitiva, aumenta el bienestar psicológico, mejora la atención y concentración en el momento presente, entre otros. En la misma línea, Oblitas et al. (2019), sostienen lo útil que puede ser la práctica del mindfulness para la salud psicológica en un plano general, produciendo una disminución significativa

en los niveles de estrés, ansiedad, depresión al interior del trabajo; y un aumento en el nivel de humor, bienestar y felicidad, entre otros. Estos hallazgos concuerdan con una revisión sistemática realizada por Araya et al. (2019), quienes señalan efectos similares en la práctica del mindfulness, como disminución de la sintomatología del estrés y trastornos del ánimo, mejor manejo de la ira, la ansiedad y el miedo, disminución de los trastornos del sueño, mejora de la calidad de vida en términos generales, aumento de la capacidad de tolerancia a la incertidumbre, entre otros.

Lo anterior, es concordante con otro meta-análisis realizado por Cebolla et al. (2017), donde señalan que la incorporación del mindfulness puede llegar a ser un componente principal o complementario para tratamientos psicológicos en pacientes que padecen diferentes problemas de salud mental. Además, señalan una relación positiva entre esta práctica y mejoras en el bienestar subjetivo, niveles de afecto positivo, un mayor sentido de coherencia, sobre todo en el nivel de significado vital, una mejor calidad de vida, aumento de la empatía, mayor satisfacción en las relaciones de pareja o sentimentales y aumento de la esperanza. Franco et al. (2020), en torno a lo mismo, plantean que diversos estudios han demostrado cómo la práctica del mindfulness genera efectos positivos en el organismo y en la salud mental de los pacientes, en especial en el aumento de la calidad de vida a partir de mejoras desde lo psicológico y físico.

A raíz de dicha evidencia, más la escasez de estudios detectados en torno a la población de funcionarios (académicos y no académicos) en nivel de educación superior, y la identificación de la pandemia como un problema que además de tener un impacto físico en la salud de las personas, ha impactado también significativamente su salud mental, es que nos propusimos implementar una adaptación del programa MBSR a la modalidad online dirigida a funcionarios de educación superior a inicios de la pandemia, para evaluar el impacto del mismo en dichos participantes.

Estudios recientes sobre el contexto de pandemia han dado cuenta de que la enfermedad por Coronavirus 2019 (Covid-19) ha impactado, además de la salud física, la salud mental, el bienestar subjetivo y la economía (Torales, et. al. 2020). De acuerdo a Weyandt et. al (2020), los cambios provocados por la pandemia; el confinamiento, las preocupaciones financieras, el miedo de estar apartados y a que se enferme un ser querido, produjeron estrés en la población. Con relación al estrés generado por la pandemia se han visto además cambios conductuales que perjudican la salud física, como la falta de ejercicios físicos asociado a un aumento de la ingesta de alimentos (Di Renzo et. al 2020), de alcohol y tabaco (Sun et. al. 2020). De igual modo se ha visto que la pandemia afectó el bienestar subjetivo de las personas (Charoensukmongkol & Suthatorn, 2022; Mahmoud, Hack-Polay, Fuxman & Nicoletti, 2021; Mahmoud, Reisel, Fuxman & Mohr, 2021)

Behan (2020), por otro lado, ha identificado problemas concernientes con la salud mental que se han visto exacerbados a raíz de la pandemia, en particular a raíz del encierro instaurado por los gobiernos como una manera de prevención de la enfermedad y

cuidado ciudadano. Señala cómo personas con ansiedad, depresión y consumo abusivo de sustancias, entre otros, vieron incrementados sus miedos y dificultades, pero no solo ellos sino también la población en general que debió adecuarse a un nuevo modo de vivir y de convivir, muchas veces reducidos a pequeños espacios, a la pérdida de las rutinas y estructuras dadas por el trabajo o las escuelas, cuestión que también generó temor y la pérdida de redes de apoyo fuera de la familia. Dichos aspectos también han sido identificados en el tipo de participantes de este estudio, a quienes se les sumó la angustia generada por las demandas de trabajo online ante el cual no estaban preparados y, por ello, no se contaba con las estrategias y/o competencias necesarias para abordar dichas demandas. De ahí que sea importante, como lo señala Dehnad (2016), abordar el estrés laboral que influye tanto el bienestar como el desempeño laboral de quienes se ven afectados.

En un estudio desarrollado por Weyandt et al. (2020) para explorar la relación entre ansiedad, depresión, impulsividad y mindfulness en académicos, se identificó una diferencia por género: en comparación con los hombres las mujeres experimentaron mayores niveles de ansiedad, menor grado de mindfulness, incremento de hábitos alimentarios poco saludables y problemas para dormir.

Antonova et al (2020) acuñaron el término ‘pandemia mental’ para referirse a los problemas mentales gatillados o exacerbados por la pandemia en sí y sus efectos sociales como el distanciamiento. Identificaron en la población general un aumento en los niveles de ansiedad, depresión, ataques de pánico, síntomas de estrés postraumático, psicosis, adicción e ideación suicida, todos síntomas de enfermedades mentales que atentan contra el bienestar de las personas y que requieren ser abordados. De igual modo que en los demás estudios, dichos autores plantean que mindfulness contribuye a abordar estas condiciones y promueve el bienestar de la población por medio del desarrollo de habilidades de adaptación y flexibilidad, que dada las circunstancias de incertidumbre y cambio se vuelven muy necesarias. En la misma línea una investigación desarrollada en China por Zhu et al (2021) dio cuenta de que quienes practicaron mindfulness evidenciaron menores niveles de ansiedad que quienes no lo hicieron durante la pandemia y que la frecuencia de la práctica influía positivamente en la disminución de los síntomas de depresión, ansiedad y estrés, especialmente en quienes llevaban más años de práctica.

Hemos encontrado a nivel educativo terciario una mayor cantidad de estudios focalizados en los estudiantes y menos acerca de la población de académicos y funcionarios administrativos. Considerando lo anterior, el presente estudio busca contribuir al conocimiento científico en esta línea de investigación, mediante el análisis de las percepciones y los efectos e implicancias de la práctica de mindfulness en un grupo de funcionarios (académicos y no académicos) de instituciones de educación superior, a partir de la implementación de un taller para la reducción del estrés basado en mindfulness en formato online. De esta manera, se propone una metodología mixta, que permita por un lado evaluar si los participantes reportan cambios en mediciones de variables relacionadas con

su calidad de vida y salud mental, y por otro lado, indagar y profundizar en aspectos relacionados con sus percepciones, motivaciones y experiencias respecto a la práctica de mindfulness. Es importante considerar en el análisis la variable contextual de pandemia por Covid-19 y cuarentena total obligatoria en la ciudad de Santiago de Chile durante la intervención y recogida de datos. Esperamos de igual modo poder generar conocimiento y discusión respecto a si la implementación de intervenciones de mindfulness se puede adaptar a este tipo de situaciones contextuales, en formato online, y cómo afectaría esto los resultados en base a su comparación con la evidencia acumulada en período pre-pandemia.

Específicamente en el ámbito de educación superior, Rakhmanov et al. (2020) encontraron una correlación entre ansiedad y depresión en académicos, funcionarios universitarios durante un periodo de cuarentena. Así mismo identificaron que los niveles de ansiedad y depresión eran mayores en la población de funcionarios universitarios y mujeres con respecto a la población de académicos hombres. Por otra parte, Phungsoonthorn & Charoensukmongkol (2022) abordaron como variables la inseguridad laboral y el exceso de trabajo que recayó en la población de académicos y funcionarios. Sus hallazgos son similares a los reportados por Rakhmanov et al (2020), en tanto también observaron que mindfulness puede ayudar a los trabajadores a afrontar con mejores herramientas un período de crisis que sin la práctica podría vivirse de manera menos saludable. Por ello, recomendaron la incorporación de la práctica de mindfulness en contextos laborales para apoyar a los y las trabajadoras a cursar la crisis cuidando su bienestar emocional, apreciación que compartimos junto a muchos otros investigadores del área.

Hay antecedentes de que la práctica de mindfulness también se ha desarrollado en contexto online. Por ejemplo, Zhang, H. et al. (2021), evaluaron una intervención de mindfulness realizada a 57 personas vía online, basada en el programa MBSR creado por Kabat-Zinn. La intervención consistió en dos horas de entrenamiento psicoeducativo sobre mindfulness, seguido de 13 días la práctica de mindfulness en grupos. Entre sus hallazgos reportaron un aumento de mindfulness junto a una disminución del estrés, incluidas las subescalas de depresión, ansiedad y somatización durante la intervención. En la misma línea, Krägeloh et al. (2018) después de una intervención online de seis semanas, señalaron que los y las participantes demostraron experimentar una reducción significativa en medidas de depresión, ansiedad, pensamiento negativo repetitivo, influencia negativa y actitudes disfuncionales, junto a un aumento significativo de la autocompasión, mindfulness, actuar consciente, ausencia del juicio y reactividad, tanto en el postest como en medición de seguimiento tres semanas después.

Otra investigación realizada por Bailey et al. (2018) para explorar los efectos de una intervención online destinada a público en general, donde se les otorgaba meditaciones guiadas diarias de 10 minutos, reporta un impacto positivo en el bienestar general de los participantes que sostuvieron una práctica de 25 o más días. Finalmente, Bossi et al. (2022) realizaron una intervención online basada en una adaptación de MBSR dirigida a

trabajadores de la salud días después de que se levantara la cuarentena por covid, donde los participantes tuvieron sesiones semanales por 8 semanas. Dichos autores encontraron diferencias significativas entre el grupo experimental y control en los indicadores de mindfulness en particular en la subescala de reactividad, influencia positiva, depresión e insomnio y que la frecuencia de la participación se correlacionó positivamente con índices de bienestar subjetivo como mindfulness e influencia positiva y que se correlacionan negativamente con indicadores de estrés como depresión, ansiedad e insomnio, entre otros. Así, también dan cuenta de resultados positivos de la implementación de programas de mindfulness online para apoyar a los empleados a manejar el estrés luego del establecimiento de medidas de distanciamiento social o cuarentenas.

METODOLOGÍA

El diseño del presente estudio fue de tipo cuasi experimental con metodología mixta, incluyendo métodos de recolección y análisis de datos de tipo cuantitativo y cualitativo. En el área cuantitativa se aplicaron, vía formato online, los cuestionarios de Calidad de vida (WHOQOL-BREF), DASS-21 y la Escala de autocompasión desarrollada por Neff (2003). Para el área cualitativa se sostuvieron entrevistas semi-estructuradas y grupos focales.

La muestra, seleccionada de manera no probabilística y por conveniencia, estuvo conformada inicialmente por 42 participantes, entre los cuales se hallaban funcionarios y académicos de dos instituciones de formación universitaria con sedes en Región Metropolitana de Santiago de Chile y que participaron de dos talleres de Reducción de Estrés basado en Atención Plena o Mindfulness (REBAP). Del total de participantes iniciales, 25 completaron el taller y 19 respondieron a los cuestionarios pre y post intervención. Los participantes fueron en su mayoría mujeres (78,1%), con una edad promedio de 40 años (D.E.=8.75). Un poco más de la mitad (56,2%) estaban casados/as o conviviendo con sus parejas. En su gran mayoría los participantes presentan un alto nivel de escolaridad, 97,6% de la muestra cuenta con al menos título universitario y/o técnico profesional (34,1% nivel universitario completo, 9,8% nivel técnico profesional), 48,8% tiene a su vez grado de Magíster y 4,9% de Doctorado.

Como ha sido señalado, la intervención realizada en la población de académicos y funcionarios universitarios se realizó mediante un formato online, cuestión que si bien emergió a raíz del contexto de cuarentena en el que nos hallábamos es, al mismo tiempo, una variable central dentro del estudio de la cuál daremos cuenta en nuestros análisis. Hemos visto que la pandemia, además de traer consigo afecciones a la salud física y mental, también trajo consigo incertidumbre, inestabilidad, junto a nuevas formas de organización de las relaciones sociales y laborales durante las cuarentenas establecidas por los gobiernos, periodo durante el cual la virtualidad se convirtió en la herramienta central

de dicha organización. Dicho formato online, ha probado trascender dicha contingencia y constituirse como una herramienta aún vigente que ha facilitado la accesibilidad a variadas experiencias y oportunidades, de ahí la relevancia de examinar los resultados de una intervención de mindfulness dada de manera online.

Procedimiento

Se invitó a participar a funcionarios de dos instituciones de educación superior a un taller de reducción del estrés basado en mindfulness, adaptado a la modalidad online, dado el contexto de pandemia por coronavirus. El taller se desarrolló en 10 sesiones semanales de una hora de duración cada una, en modalidad online. El formato y contenido del taller consistió en una adaptación del programa MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction Program) y al igual que en el programa MBSR los participantes fueron introducidos en la práctica de meditación mindfulness mediante ejercicios clase a clase, diálogos grupales y acompañamiento del proceso de incorporar la práctica en la experiencia cotidiana. Los principales ejercicios trabajados durante las sesiones fueron la práctica de meditación sentada ya sea con foco de atención (respiración, cuerpo, sonidos y pensamientos) o sin foco específico, lo que se conoce como meditación abierta; la práctica de escáner corporal, y otros ejercicios tales como meditación en movimiento y meditación de amor incondicional, además de tareas en las que los participantes debían practicar la atención plena en actividades de su rutina diaria. Se asignaron tareas para ser realizadas entre una sesión y otra, para lo cual se compartieron archivos de audio con ejercicios de meditación mindfulness guiados.

Antes de comenzar con el taller, los y las participantes fueron informados/as, se les explicó en qué consistiría el taller y estudio, sus posibles beneficios y riesgos, estableciendo su libertad para decidir sobre su participación y retiro temprano en caso de no querer continuar. Cada uno/a de ellos/as firmó un consentimiento informado basado en los principios éticos de la Declaración de Helsinki. Se les solicitó a los participantes, antes y después del taller, completar cuestionarios de auto-reporte relacionados con variables de interés para el presente estudio que se detallan en el próximo apartado y que fueron enviados mediante Google Form. A su vez se realizaron entrevistas y grupos focales antes y después de su participación en el taller MBSR, de manera de poder profundizar en sus percepciones respecto a la experiencia con la práctica de mindfulness.

Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de Datos Sociodemográficos: Ocupación, edad, género, estado civil, nivel escolaridad.

Cuestionario Calidad de Vida (WHOQOL-BREF): Cuestionario desarrollado por la Organización Mundial de la Salud que proporciona un perfil de calidad de vida percibida por la persona. Fue diseñado para ser usado tanto en población general como clínica. Existen dos versiones, la WHOQOL-100 y la WHOQOL-BREF, ambas con estudios de validación en español (Espinoza et al. 2011). La versión utilizada en este estudio es la versión breve, esto es, la WHOQOL-BREF, que proporciona una manera rápida de puntuar los perfiles que explora, y consiste de un cuestionario auto-administrado de 26 preguntas, con 5 alternativas de respuesta en formato Likert (1 a 5), y produce un perfil de 4 dimensiones: Salud física, Salud psicológica, Relaciones sociales y Ambiente, así como una puntuación global sobre percepción de calidad de vida y salud general. A mayor puntaje, mejor es el perfil de calidad de vida de la persona evaluada.

DASS-21: Se trata de una versión breve de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS, por sus siglas en inglés) de 42 ítems desarrollada por Lovibond y Lovibond (1995). El DASS-21 (versión abreviada) fue traducido y adaptado en Chile por Vinet, Rehbein, Román y Saiz (2008) y modificado por Román (2010). Cuenta con 21 ítems, con cuatro alternativas de respuesta en formato Likert. Este instrumento tiene la ventaja de ser una escala de auto reporte, breve, fácil de administrar y responder, siendo su interpretación sencilla. Además, ha presentado adecuadas propiedades psicométricas en estudios de validación (Antony et al., 1998; Apóstolo et al., 2006; Clara et al., 2001) y un ajuste aceptable a un modelo de tres factores en muestras de habla hispana (Bados et al., 2005; Daza et al., 2002; Román, 2010).

Escala de Autocompasión: Desarrollada por Neff (2003), como instrumento de auto-reporte para evaluar en qué medida los participantes evidencian ser autocompasivos, es decir, qué tanto aceptan que el sufrimiento, fracaso y los defectos propios, son parte de la condición humana y que, por ello, merecen darse un trato amable y libre de juicios. La versión original (“Self Compassion Scale”, scs), al igual que la versión traducida al español por García-Campayo et al. (2014), la cual se utilizó en el presente estudio, cuenta con 26 ítems que se evalúan en una escala de respuestas de tipo Likert de cinco puntos (1 = Casi nunca a 5 = Casi siempre). Contiene seis subescalas: (1) Auto-amabilidad (“Soy tolerante con mis propios defectos e imperfecciones o debilidades”), (2) Auto-juicio (“Cuando veo aspectos de mí mismo/a que no me gustan, me critico continuamente”), (3) Humanidad compartida (“Trato de ver mis defectos como parte de la condición humana”), (4) Aislamiento (“Cuando fallo en algo que es importante para mí, tiendo a sentirme solo en mi fracaso”), (5) Conciencia plena (“Cuando algo me disgusta trato de mantener mis emociones en equilibrio”) y (6) Sobre-identificación (“Cuando algo molesta me dejo llevar por mis sentimientos”).

Entrevistas y grupos focales: Se realizaron entrevistas grupales e individuales a los participantes antes y después de la intervención. Se siguió una pauta semi-estructurada de preguntas guía orientadas a indagar respecto de la percepción de los participantes en relación a su experiencia con la práctica de mindfulness, motivaciones que lo llevaron a participar del taller, beneficios y dificultades percibidas entre otros aspectos.

ANÁLISIS DE DATOS

Los datos cuantitativos se analizaron mediante prueba t para medias de dos muestras emparejadas para cada una de las variables, incluyendo análisis pre-post de los valores totales como de las subescalas de cada uno de los instrumentos especificados en el apartado anterior. Para el análisis de los datos cualitativos se hizo uso del software AtlasTi.9 para la codificación de las entrevistas y grupo focal, visualización de categorías emergentes y análisis de las mismas.

RESULTADOS CUANTITATIVOS

Calidad de Vida

Los análisis mediante prueba t para comparación de muestras pre-post intervención dan cuenta de un aumento significativo de la percepción de los participantes respecto de su calidad de vida y salud en general antes ($M=3,582$, $SD=0,269$) y después del taller REBAP ($M=3,875$, $SD=0,133$), $t(18) = -2,108$, $p=0,049$). La subdimensión “Salud Psicológica” presenta el mayor nivel de aumento entre medición pre ($M=3,438$, $SD=0,337$) y post taller ($M=3,860$; $SD= 0,155$; $t(18) = -2,95$, $p=0,009$). Las dimensiones de Salud Física, Social y Contextual presentan aumento en sus valores netos, sin embargo estas diferencias no son significativas en términos estadísticos.

Salud Mental

En relación con los indicadores de salud mental medidos a través de la escala DASS-21, los resultados dan cuenta de una disminución significativa de los niveles de estrés después de la intervención ($M=3,053$, $SD=8,719$) en comparación con los niveles encontrados antes de la intervención ($M=5,789$, $SD=16,620$), $t(18) = 2,639$, $p=0,017$). Los valores de las dimensiones de esta prueba que evalúan depresión y ansiedad disminuyeron, sin embargo la diferencia no es significativa en términos estadísticos.

Autocompasión

En relación a la escala de autocompasión se encontró un aumento estadísticamente significativo del nivel de auto-compasión general de los participantes después del taller REBAP ($M=3,644$, $SD=0,301$) en relación a los resultados obtenidos en medición pre ($M=3,429$, $SD=0,277$), $t(18) = -2,382$, $p = 0,028$). Asimismo, se encontraron aumentos significativos en las medidas de las siguientes sub-dimensiones de la escala: *auto-juicio* (Pre-intervención: $M=3,632$, $SD=0,797$; Post-intervención: $M=3,947$, $SD=0,786$), $t(18) = -2,348$, $p=0,031$), y *sobreidentificación* (Pre-intervención: $M=3,592$, $SD=0,870$; Post-intervención: $M=3,921$, $SD=0,521$), $t(18) = -2,457$, $p=0,024$). No se encuentran diferencias significativas en las sub-dimensiones de Mindfulness, Humanidad Compartida, Auto-amabilidad y Aislamiento.

RESULTADOS CUALITATIVOS

A partir de la codificación y análisis de las respuestas de los y las participantes en las entrevistas y grupos focales, se establecieron dos categorías didácticas para dar cuenta de los hallazgos; las categorías a priori y emergentes. Dentro del primer tipo tenemos las siguientes categorías:

1. **Motivación:** se refiere a los factores que los participantes consideran que les motivaron a participar, incluyendo objetivos y expectativas iniciales respecto al taller.
2. **Beneficios:** se refiere a la incorporación y aprendizaje de mindfulness que considera han sido positivos para su vida.
3. **Dificultades:** se refiere a aquellos aspectos que les han sido más difíciles o que han dificultado incorporar la práctica de mindfulness.
4. **Aplicación de la práctica:** se refiere a la identificación de las prácticas, formales e informales de mindfulness que han sido incorporadas por los participantes. Práctica formal, corresponde a las prácticas para las cuales se asigna un tiempo y espacio específico, tales como meditación sentada y escáner corporal. Práctica Informal corresponde a prácticas de mindfulness que se ejecutan durante rutinas diarias, por ejemplo, poner atención a la respiración mientras camina o poner atención a las sensaciones, sabores y olores al comer.
5. Dentro del segundo tipo tenemos categorías que surgen a partir de la codificación como respuesta espontánea de los participantes, es decir, no necesaria o directamente relacionada con lo que se pregunta a partir de la pauta de entrevista semi-estructurada. Dentro de éstas tenemos las siguientes:
6. **Valoración Positiva:** asignación de valor positivo o apreciación de lo aprendido y experimentado a través del taller y práctica de mindfulness.

7. Intención de mantención de la práctica: intención de continuar practicando mindfulness una vez finalizado el taller.
8. Intención de compartir la práctica: deseo de compartir la práctica de mindfulness ya sea con familiares, amigos u otras personas, dado los beneficios percibidos.
9. Darse cuenta: se refiere a insights o aprendizajes, más allá de los beneficios percibidos. Esto es, expresiones que dan cuenta de haber adquirido un conocimiento nuevo más profundo de algo que antes era inaccesible, y que se percibe como algo novedoso.

Motivación

Al momento de analizar los factores motivacionales reportados por las y los participantes, emergen de manera central tres ejes; *el estrés gatillado por el contexto de pandemia, la curiosidad por conocer algo nuevo y el autocuidado*.

Con respecto al estrés, se observa el reporte transversal de que se sienten más estresados/as a raíz del contexto sanitario que trajo consigo la reestructuración del trabajo y su traslación de lo presencial a lo virtual, y que fue precisamente esa contingencia la que les motivó a participar del taller. En este sentido, una entrevistada señaló que:

“...Producto de todo lo que ha pasado este año (y vengo arrastrando harto estrés durante años) el estrés aumentó un poco este año por una cuestión de adaptación a todo lo que es online, estar en la casa, ansiedad, etc., entonces vi que no nos fue suficiente el yoga, que algo que me calmaba ahora no funcionó tan bien.” (Entrevistado/a E3)

En la misma línea, otra entrevistada señaló que al comienzo de la pandemia se sintió muy estresada a raíz de la reestructuración del trabajo y sus nuevas exigencias; había cosas que no sabía hacer, tenía que pedir ayuda a personas que no siempre tenían tiempo y que muchas veces no entendió lo que le explicaban, cuestión que le generó más estrés. Ella practicaba baile y yoga y, de igual modo, sintió que ya no era suficiente, que necesitaba algo más (grupo focal preintervención 1).

Con relación a la curiosidad es posible ver que se encuentra vinculada principalmente con lo que ya se sabe y, a raíz de ello, a lo que se espera. Aunque también, en menor medida, se aprecia una relación con el hecho de no saber nada acerca de mindfulness. Una de nuestras entrevistadas señala que conoció de mindfulness por medio de un proyecto de tesis donde guió la parte metodológica, al respecto dice:

“...Abí conocí el hilo de mindfulness y me pareció extraordinario, encontré que se podía sacar mucho provecho especialmente para mis estudiantes, yo lo pensé en ese sentido, no para mí, sino que para que ayudara más a mis estudiantes, y entonces bueno, me fui metiendo,

leyendo y los fui guiando. Entonces cuando supe del taller pensé que era una buena oportunidad de aprender más sobre esto". (grupo focal postintervención 2)

Otra entrevistada que conocía la experiencia de alguien que practicaba mindfulness relata:

"... Cuando nos dijeron vamos a hacer este taller fue como... ah, interesante porque ya veníamos con esa experiencia de ella, de lo que nos comentaba, entonces la expectativa era bueno, algo tiene que suceder, algo tiene que funcionar, en lo personal sobre todo porque la época que estamos viviendo efectivamente a todos nos ha afectado de alguna manera entonces era como un mecanismo como encontrar herramientas para lograr, no sé, llevar el día a día de mejor manera, el trabajo, la tensión o el mismo estrés, entonces fue como que de verdad venía con una expectativa mayor, grande, porque ya mi amiga nos había comentado". (grupo focal postintervención 2)

Sobre el autocuidado como motivación, vemos declaraciones acerca del por qué les interesó el taller como:

"... tratar de tener una salud mental más sana". (entrevistado/a E2). *"... yo sentía que era necesario (el taller), quería mejorar mi calidad de vida"* (grupo focal preintervención 1). *"... Quería preocuparme de mi autocuidado, de mi salud mental"* (grupo focal preintervención 1). *"... Espero conseguir algo para mí"*, *"...Me ayuda a tratar de, como centralizarme un poco en mí"* (grupo focal preintervención 2).

Vemos, así, declaraciones que dan cuenta de una búsqueda de herramientas de autocuidado en función del bienestar personal en el contexto de pandemia, que como señalamos, ha traído consigo un aumento del estrés y, con ello, la necesidad de desarrollar nuevas estrategias para velar por la salud mental y bienestar en general.

Beneficios

Dentro de los beneficios auto-percibidos, se encontraron tres ejes centrales: la *"calma"*, *vivir el presente*, y *espacio de autocuidado*. En relación al concepto de *"calma"*, las participantes señalaron que se sentían más pausadas, tranquilas, con menos ansiedad y estrés.

Respecto de *"vivir el presente"*, fueron comunes expresiones que daban cuenta de que ponían más atención a cómo se sentían y a las cosas que hacían, hay quienes lo reportaron como mayor capacidad para notar el entorno en general, mientras otros en relación a actividades cotidianas como al comer, caminar, observar, oír canciones, etc.

En tercer lugar, emergió como beneficio la percepción del taller de mindfulness como un espacio de autocuidado. Alguien lo describió como “...*me están invitando a estar bien*” (Entrevistado/a E1).

Finalmente también viene a bien mencionar algunos beneficios mencionados en forma menos frecuente pero que de igual modo dan cuenta de aspectos significativos: autodescubrimiento, seguridad y confianza, más energía, mayor aceptación y sensibilidad.

Dificultades

Ante la pregunta si ¿han encontrado algunas dificultades en la incorporación de la práctica y en el aprendizaje de mindfulness? Vemos que emergen de manera más frecuente *dificultades generadas por el contexto de la pandemia*, de manera más central, por el confinamiento y la traslación del trabajo desde lo público al hogar y, de ahí, desde lo presencial a lo virtual.

En este aspecto, aparece la *falta de tiempo* como una dificultad central en el contexto de pandemia, donde los participantes reportaron estar con mayor número de actividades y con mayor agobio laboral. En este sentido, emergió como una dificultad la noción de que la práctica de meditación es una pérdida de tiempo:

“... *de paso dentro de mi mentalidad de más productiva del hacer, siento que estas meditaciones largas, de media hora, una hora, son una pérdida de tiempo ¿Te fijas? . Es que es como... ¿chuta!... puedo estar no sé... ver una serie con mi hija que estamos viendo ahora, mi hija chica de doce años*” (Entrevistado/a E2).

En este marco una entrevistada señaló:

“... *cuando hice una de las meditaciones, de las meditaciones sentada ¡oh encontré que era tanto tiempo, tanto tiempo! Y yo no tengo ese tiempo ¿ya?, entonces yo dije “ya, yo tengo que hacer esto, pero lo voy a hacer más corto” porque me estaba agobiando que estaba casi perdiendo tiempo*” (Entrevistado/a E1).

La *dificultad de concentración* fue otro contenido central a la hora de explorar las dificultades, en este sentido un entrevistado nos dice:

“... *Traté de hacer varias veces el scanner que tú... que tú diste, y no logro terminarlo, era una cuestión así como, era demasiado rato, eh, y me... me desconcertaba fácilmente y al final, dije, estoy puro tonteando y perdiendo el tiempo, ya, me pongo a hacer mis cosas, lo que tengo que hacer; entonces necesito pausa, muchas pausas, pero chiquititas, cortitas, cachai. Eso fue lo que noté*”. (Entrevistado/a E3).

Otra entrevistada en la misma línea señala “... en mi caso una de las limitantes cuando lo estuve viendo fue eso de terminar de concentrarme, ¿ok? Porque a veces uno tiene tantas cosas en la cabeza, tantas cosas por hacer”. Otra entrevistada nos dice que “... A mí que me ha costado un kilo, un kilo se me ha hecho una montaña poder hacer esto de la concentración”. (grupo focal postintervención 2).

Cabe señalar que también emergen como dificultades, aunque de manera menos frecuente, la falta de espacio que surge a raíz del confinamiento y que trae consigo más interrupciones, junto al hecho de que el taller se haya dado en modalidad online “... ha sido sumamente desafiante tratar de relajarse frente a una cámara y aparte estás compartiendo parte de tu intimidad” (grupo focal postintervención 2). Lo cual conviene tener presente a la hora de futuras implementaciones virtuales.

Aplicación de la práctica formal e informal

En relación a las prácticas, la práctica formal más implementada de acuerdo a los participantes es la de *Atención a la respiración*. Las prácticas de escáner corporal y meditación sentada fueron menos implementadas y algunos/as participantes mencionaron mayor dificultad para realizarlas. Cabe señalar que la práctica de atención a la respiración también fue altamente mencionada como práctica que implementan en lo cotidiano, es decir, mientras llevan a cabo sus actividades diarias, por ejemplo en momentos llevan la atención a la respiración mientras siguen con su rutina, o hacen pausas conscientes. Tal como lo señala una entrevistada

“...la respiración en verdad que antes era como deliberadamente, ahora asignar un momento del día para hacerla ahora es como en cualquier momento así como que ah voy a salir al patio y voy a aprovechar de respirar, y respiro ahí, o cuando estoy cocinado también detenerme, como que la respiración ya la puedo adquirir y la puedo hacer en cualquier momento del día y me he pillado haciendo varias veces en el día.” (grupo focal C1).

Los momentos del día en que señalan practicar los ejercicios de mindfulness de manera formal son principalmente al final del día y, en menor medida, en intervalos durante el período laboral. Solo algunos entrevistados mencionan practicar al inicio del día o en la tarde, y casi ninguno lo hace en forma diaria.

“Yo en la noche al dormir ¿ya?, ahí me dispongo ¿ya? a soltar, me dispongo a respirar, a ver mi respiración, a ver como estoy, a calmarme ¿ya? y empiezo no cierto a respirar, a respirar y eso de vamos a decir ‘ya, me voy a relajar, me voy a relajar’ y eso lo estoy haciendo todas las noches (Entrevistado/a E1).

En su mayoría las y los participantes mencionan mayor implementación y facilidad de lograr mantener las prácticas informales, es decir, la implementación de la atención plena o mindfulness en sus actividades diarias:

“... Entonces eso más que nada, claro, porque en realidad cuando uno camina con consciencia o come con consciencia estás como contigo no más po, ¿no?, estás no sé po, sales a pasear al perro y vas mirando cosas que nunca viste antes o que estás qué estás mirando con consciencia, estás caminando, estás respirando con consciencia, entonces eso cuesta menos, incorporarlo a las actividades cotidianas”. (grupo focal U2)

Siendo la más mencionada en esta categoría la práctica de atención plena durante la alimentación, tal como lo señala una entrevistada:

“... hasta cuando uno come, disfrutar lo que tiene y tener todas los sensores, o sea, pendientes de lo que uno está comiendo y uno hasta cuando traga. Y eso lo he hecho varias veces, varias veces. O sea, también lo encontré insólito que tú comas, comas, comas y no te des cuenta de lo que estás comiendo. Y a través de lo que tú, la técnica que nos enseñaste, estoy comiendo espárragos, estoy comiendo, eh, no sé, cualquier fruta, lo que sea, a cómo ha ayudado a saborear incluso, lo que uno come, ya” (Entrevistado/a E3).

Se señalan distintas instancias cotidianas en las cuales han ido incorporando las práctica en sus rutinas, por ejemplo, durante el higiene y cuidado personal, en situaciones de interacción con sus mascotas, durante caminatas y paseos, entre otros. Algunos señalan directamente que la implementación de la práctica durante los momentos cotidianos sería un facilitador para la mantención de la práctica.

“O sea la respiración me sale muy fácil, la comida cuando ya estoy masticando o manejo el alimento digo ooh, a ver si la próxima vez que mastique sentir las capas, y es ahí donde he podido enganchar con facilidad en la práctica, con las que no soy tan amiga todavía pero a propósito de eso estamos ahí también haciéndolas, como el escáner corporal también, me es más fácil ahora pero es mi práctica más esforzada” (grupo focal C1).

Valoración Positiva

Los participantes en general expresan una valoración positiva en relación a la práctica de mindfulness, los ejercicios aprendidos, los resultados y aprendizajes obtenidos, y del taller como elemento de apoyo y desarrollo personal. Tal y como se puede vislumbrar en las siguientes citas:

“Exacto, exacto, eso es porque en el fondo si yo veo que hay una situación que me estresa, ahora paro. Aprendí a parar. Verlo desde lejos y hacer algo al respecto, oye esto no me gusta, me está estresando, esto me hace sudar, me haces sentir cosas que no me agradan en mi cuerpo, por ejemplo, que me sudan las manos, que me dé algo en la guata, yo digo entonces no, esto no me agrada, pero puedo salir de estas situaciones ¿Cómo lo hago? Alejándome, haciendo otra actividad, no sé, pidiendo permiso y me voy. Pero es algo que ya puedo manejar, que yo... que nadie me obliga a hacer algo que no quiera hacer, así que ha sido súper bueno, gracias.” (grupo focal postintervención 2).

“...pero ha sido bien beneficioso esto para mí, de verdad, me he dado cuenta de que puedo yo dominar mi cuerpo, mi existencia, no sé si decirlo de esa forma. Así que agradezco todo lo aprendido.” (grupo focal postintervención 2).

“En mi caso igual eh... para mí ha sido, todas estas actividades han sido en general han sido buenas, positivas, la respiración es lo que se me hace más fácil.” (grupo focal preintervención 1).

Intención de mantención de la práctica

Acá nos encontramos con que la mayoría de los entrevistados/as señalan que desean mantener la práctica porque les ha ayudado. Sólo tres escapan a esta tendencia, dos de los tres señalan que si bien quieren, no saben si lo podrán lograr, creen que necesitan más talleres y una que cree que no “... Tal vez no voy a ser la alumna que va a estar, la mejor alumna del taller que va a generar una práctica consciente diaria, pero si me ha resultado esto” (grupo focal postintervención 2). Quienes declaran el deseo de continuar emiten comentarios como:

“... yo no lo voy a soltar, no lo voy a soltar, voy a seguir practicando” (grupo focal preintervención 1).

“... Pretendo continuar más adelante aunque el curso termine poder continuar con todo esto porque de verdad siento que me ha servido, me ha ayudado” (grupo focal C1).

“La idea, ir incorporándolo a la vida y tratar de enseñárselo a nuestros cercanos, a la familia, quizá a nuestros amigos” (grupo focal preintervención 1).

“Yo creo que es como una actitud de vida en realidad, eso... esto es un desafío, es un desafío que yo quisiera continuar en esta línea de desarrollo personal, de autoconocimiento” (grupo focal preintervención 1).

Intención de compartir la práctica

En esta categoría emergente se observa el deseo de compartir la práctica, encontramos que entre las/os entrevistados primó el deseo de compartir la práctica con su familia, hubo quienes mencionaron el deseo de compartir la práctica para crear nuevos espacios de conexión familiar, dando cuenta así de que ven la práctica como una oportunidad de hacer en familia una actividad convocante y beneficiosa para todos. En segundo lugar apareció el deseo de compartir la práctica no solo con los más cercanos, sino que de igual modo el deseo de compartirla con *otros*. Un entrevistado expresó: “... *Ojalá todos pudieran tener esta herramienta porque hay harta gente que se siente perdida y solo, o angustiada*” (grupo focal preintervención 1)., dando cuenta de la valoración positiva de la práctica y sus beneficios.

Darse Cuenta o “Insights”

Al analizar las entrevistas individuales y grupales emergen distintos insights que describiremos en la forma de subcategorías. La primera y más robusta es el *darse cuenta de que hay que parar*, salir del piloto automático como lo reporta uno de nuestros entrevistados, y poner atención a uno/a y su entorno. Vemos que, asociado a este darse cuenta, se encuentra el reconocimiento del parar como un mecanismo de autocuidado y bienestar, junto con una responsabilización individual, dado que marcadamente nuestros entrevistados/as concluyen que es responsabilidad de ellos/as parar para reflexionar y darse el tiempo para la práctica del mindfulness dentro de sus rutinas diarias, ambos como mecanismos de autocuidado, sin reflexionar sobre los condicionantes externos, sociales y culturales, que generan y fomentan nuestras formas de vida. En esta línea también vemos que aparece una distinción de género, las mujeres reportan, a diferencia de los hombres, que ellas se postergan y que deben aprender a ponerse en primer lugar, responsabilizándose a sí mismas, sin cuestionar los roles de cuidado asignados culturalmente de manera explícita, pero sí mencionando cuestiones de valía, autoestima y derechos:

“Bueno, imagínese, yo tenía mucho tiempo que ni siquiera me secaba el cabello, o comía apurada, o me arreglaba las uñas creo que cada 4 meses, noo y ¿por qué?, no puede ser, o sea, yo también valgo. Entonces. Bueno, eso he sentido, de verdad que agradecida que me quisiera un poquito más, que yo sí valgo, no que valen mis hijos, mi esposo, no y ¿por qué? si yo también tengo derecho”. (grupo focal preintervención 1).

Con respecto al poner atención, a sí mismo y al entorno, se observa una relación del bienestar con el agenciamiento en el sentido que el empoderamiento genera bienestar. Es decir, los/as participantes se dan cuenta de sus dolencias, necesidades, problemas, etc.

y toman medidas para solucionarlos, entre ellos el manejo del estrés, lo cual impacta positivamente su sensación de bienestar. En este sentido un entrevistado señala:

“... Ahora yo veo que hay una situación que me estresa, ahora paro. Aprendí a parar. Verlo desde lejos y hacer algo al respecto, oye esto no me gusta, me está estresando, esto me hace sudar, me haces sentir cosas que no me agradan en mi cuerpo, por ejemplo, que me sudan las manos, que me dé algo en la guata, yo digo entonces no, esto no me agrada, pero puedo salir de estas situaciones ¿Cómo lo hago? Alejándome, haciendo otra actividad, no sé, pidiendo permiso y me voy”. (grupo focal postintervención 2).

Por otro lado, vemos una relación entre el poner atención con el bienestar, en tanto los/as participantes reportan que han podido prestar atención a cosas placenteras: los sabores que les gustan, oír música, caminar disfrutando del entorno, etc. Una de las entrevistadas señala al respecto:

“a mí el plátano me encanta y me empecé a comer y empecé a sentir el plátano, pucha, como casi todos los días plátano y siempre me lo trago, y ahora empecé a sentir cómo se disolvía el plátano en la boca, el sabor que tenía, incluso lo comenté, dije oh que rico el plátano, lo sentí mucho más rico, le sentí mucho más sabor, la textura en mi lengua, entonces digo ay, deben ser todos los alimentos así”. (Entrevistado/a E1).

En menor medida también emerge una relación del poner atención con el autoconocimiento, o sea, al poner atención a sí mismos/as toman conciencia sobre las cosas que les gustan y desagradan. Por ejemplo, un participante dice que:

“... hacer algo nuevo y darme cuenta que no me gusta, darse cuenta en realidad qué cosa a uno le gusta y qué cosas no en equis situación, uno no está tanto al tanto de eso, sobre todo las cosas que uno no le gusta no le toma la atención y volvía a realizarlo y volvía a lo mismo”. (grupo focal postintervención 2).

De igual modo, emerge una subcategoría que tiene que ver con la percepción de mindfulness como una herramienta de ayuda para el manejo del estrés y para mejorar la productividad en el trabajo. Una entrevistada señala con respecto a la productividad que:

“...Pero claro, como poco a poco la práctica, cuando todo llegaba como junto decía bueno, vamos a parar, vamos a respirar ya dejar esto de lado aunque sea por unos minutos para tratar de despejar la mente, porque si uno no es productivo al 100%, porque está tratando de hacer mil cosas a la vez, es como al principio esa es la limitante de ver todo lo que uno ... (interferencia) ver las propiedades, ... respirar un poco y mientras tanto pensar y luego

vamos a pensar con más claridad y se establecen las prioridades para ello.” (grupo focal postintervención 2).

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio dan cuenta de efectos positivos de un taller de mindfulness dirigido a funcionarios (académicos y no académicos) en formato online y en período de cuarentena total por Covid-19. Los análisis cuantitativos muestran que, al finalizar el taller, los participantes perciben un aumento significativo en su calidad de vida, particularmente en la dimensión de salud psicológica, una disminución significativa de sus niveles de estrés y un aumento también significativo en la escala que evalúa auto-compasión, particularmente en las subdimensiones de auto-juicio - es decir, habría menos crítica dura hacia sí mismos- y de sobre-identificación, - es decir, una menor tendencia a sobre-identificarse con los sentimientos y dejarse llevar por ellos.

Los datos cualitativos son concordantes con estos resultados, dando cuenta de una valoración y percepción positiva de la práctica por parte de los/as participantes, quienes relatan que a partir de lo aprendido en el taller de mindfulness les es más fácil calmarse, están más tranquilos y se perciben presentes en el “aquí y ahora”. Por otro lado, los/as participantes dan cuenta de importantes insights que van más allá de lo que en general se puede identificar mediante datos cuantitativos. El *Darse Cuenta* de distintos aspectos de relevancia para el propio autocuidado y salud mental: de la importancia de detenerse, de percibirse a sí mismo, a su entorno, tener claridad de que ciertas cosas les disgustan y, por lo tanto, la importancia de los límites, estar conscientes de los momentos placenteros. Al indagar acerca de la experiencia de los participantes surgen estos elementos que dan cuenta del proceso mediante el cual la práctica de mindfulness va contribuyendo a la calidad de vida y disminución de estrés evidenciado desde lo cuantitativo.

Es interesante notar que una de las principales dificultades mencionadas es la falta de tiempo, lo cual es concordante con la preferencia de los/as participantes de las prácticas de mindfulness informales, es decir, aquellas que se llevan a cabo durante los momentos cotidianos. Sería importante tener en cuenta esta dificultad en la implementación de futuros talleres y potenciar y favorecer las prácticas informales como una herramienta válida que permite dar apoyo en momentos de estrés tal como el contexto de cuarentena en el que ocurrió el presente estudio.

Se evidencia sobrecarga laboral en el sistema de educación superior, cuestión que creemos debiera ser explorada más en profundidad en un próximo estudio. A raíz de ello, vimos que el mindfulness en sí mismo no sirve si no es acompañado de algunas condiciones para su entrenamiento como por ejemplo contar con tiempo para sí mismo o incluso considerar que ese tiempo es algo necesario y valioso tanto como el trabajo.

En relación a las limitaciones del presente estudio, es importante considerar que debido a las circunstancias en que se implementó la intervención (cuarentena por coronavirus), y el propósito de facilitar el acceso a esta práctica en un momento de crisis a nivel global, no fue posible contar con grupo control. Por otro lado, el tamaño de la muestra (N=19) para los análisis cuantitativos es pequeña, lo que pudo haber disminuido la potencia estadística del estudio. Sin embargo, al contar con datos cualitativos que permiten complementar y profundizar en las percepciones de los participantes, creemos que es posible plantear que la implementación de talleres de mindfulness en este formato (online) y contexto (cuarentena covid-19) para funcionarios de educación superior, puede ser una herramienta que pueda apoyar en términos de salud mental y calidad de vida. Lo anterior es concordante con estudios anteriores (Zhang, 2021; Bossi, 2022) en este ámbito de investigación incipiente.

REFERENCIAS

- Alvarado, P., Soto, M. y Burmester, C. (2018). Efecto de un programa basado en la atención plena sobre los niveles de estrés académico de estudiantes universitarios. *MEDICINA NATURISTA*, 12 (2), 35 – 39.
- Antonova E, Schlosser K, Pandey R, Kumari V. Coping With COVID-19 (2021). Mindfulness-Based Approaches for Mitigating Mental Health Crisis. *Front Psychiatry*. Mar 23;12:563417. doi: 10.3389/fpsy.2021.563417. PMID: 33833695; PMCID: PMC8021723.
- Araya, C., Moncada, L., Becerra, M., González, A., Acosta, C., Medina, P., Ramos, D., Alfaro, M., Araya, P., Concha, L., Cerda, J., Musa, G., Fernández, P. y Muñoz, S. (2019). Intervención basada en mindfulness y auto-compasión, en mujeres chilenas en contextos de vulnerabilidad social – estudio cualitativo. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXVIII (4), 501-512.
- Bailey, N. W., Nguyen, J., Bialylew, E., Corin, S. E., Gilbertson, T., Chambers, R., & Fitzgerald, P. B. (2018, 5 marzo). Effect on Well-Being from an Online Mindfulness Intervention: “Mindful in May”. *Mindfulness*, 9(5), 1637-1647. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0910-7>
- Behan, C. (2020). The benefits of meditation and mindfulness practices during times of crisis such as COVID-19. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 37(4), 256–258. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.38>
- Bossi, F., Zaninotto, F., D’Arcangelo, S., Lattanzi, N., Malizia, A. P., & Ricciardi, E. (2022). Mindfulness-based online intervention increases well-being and decreases stress after Covid-19 lockdown. *Scientific Reports*, 12(1), 6483. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-10361-2>
- Broderick, P., & Metz, S. (2009). Learning to BREATHE: A pilot trial of a mindfulness curriculum for adolescents. *Advance in School Mental Health Promotion*, 2, 35–46
- Cebolla, A., Enrique, A., Alvear, D., Soler, J. y García, J. (2017). Psicología positiva contemplativa: integrando mindfulness en la psicología positiva. *Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers*, 2017. Vol. 38(1), pp. 12-18
- Charoensukmongkol, P. & Suthatorn, P. (2022). How managerial communication reduces perceived job insecurity of flight attendants during the COVID-19 pandemic. *Corporate Communications: An International Journal*, 27, 368–387.

- Cuevas, A., Díaz, C., Delgado, E. y Vélez, M. (2017). Incorporación del mindfulness en el aula: un estudio piloto con estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 16 (4), 1-13.
- Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, Soldati L, Attinà A, Ci nelli G, et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *J Transl Med*. 2020;18(1):1-15. doi:10.1186/s12967-020-02399-5
- Dehnad, S. V., Ghoreishizadeh, M. A.G. A., Falsefi, P., Negahdari, R., & Babalou, A.R. (2016). The Comparison of Job Stress among Dental Professionals of Dentistry Faculty Members of Tabriz University. *Asian Journal of Pharmaceutical Research and Health Care*, 8(S1), 7-11. <https://doi.org/10.18311/ajprhc/2016/7714>
- Espinoza, I., Osorio, P., Torrejón, María., Lucas-Carrasco, R., & Bunout, D. (2011). Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. *Revista médica de Chile*, 139(5), 579-586. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011000500003>
- Eva, A. L., & Thayer, N. M. (2017). The mindful teacher: Translating research into daily well-being. *The Clearing House: A Journal of Educational Strategies, Issues and Ideas*, 90(1), 18–25. <https://doi.org/10.1080/00098655.2016.1235953>
- Franco, C., Soriano, E., Amutio, A. y Mañas, I. (2020). Mejora de la motivación en estudiantes inmigrantes latinoamericanos mediante un programa de mindfulness: un estudio aleatorizado. *TERAPIA PSICOLÓGICA*, 38 (1), 5–16.
- Kabat-Zinn, J. , 2003. Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future , *Clinical Psychology Science and Practice* 10 (2003), pp. 144–56.
- Lim, X., & Qu, L. (2016). The effect of single-session mindfulness training on preschool children's attentional control. *Mindfulness*, 8(2), 300–310. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0600-2>
- Lemberger-Truelove, M. E., Carbonneau, K. J., Atencio, D. J., Zieher, A. K., & Palacios, A. F. (2018). Self-regulatory growth effects for young children participating in a combined social and emotional learning and mindfulness-based intervention. *Journal of Counseling & Development*, 96, 289–302. doi:10.1002/jcad.12203
- Mahmoud, A.B., Reisel, W.D., Fuxman, L. & Mohr, I. (2021). A motivational standpoint of job insecurity effects on organizational citizenship behaviors: A generational study. *Scandinavian Journal of Psychology*, 62, 267–275.
- Marelli, S., Castelnovo, A., Somma, A., Castronovo, V., Mombelli, S., Bottoni, D., Leitner, C., Fossati, A., & Ferini-Strambi, L. (2020). Impact of COVID-19 lockdown on sleep quality in university students and administration staff. *Journal of Neurology*, 268(1), 8–15. <https://doi.org/10.1007/s00415-020-10056-6>
- Moscoso, M. (2019). Hacia una integración de mindfulness e inteligencia emocional en psicología y educación. *Liberabit*, 25(1), 107-117.
- Neff, K. (2003). The Development and Validation of a Scale to Measure SelfCompassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250. doi: 10.1080/15298860390209035
- Nila, K., Holt, D. V., Ditzen, B., & Aguilar-Raab, C. (2016). Mindful-ness-based stress reduction (MBSR) enhances distress tolerance and resilience through changes in mindfulness. *Mental Health & Prevention*, 4(1), 36–41. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2016.01.001>
- Oblitas, L., Soto, D., Anicama, J. Arana, A. (2019). Incidencia del mindfulness en el estrés académico en estudiantes universitarios: Un estudio controlado. *TERAPIA PSICOLÓGICA*, 37 (2), 116–128.
- Phungsoonthorn, T., & Charoensukmongkol, P. (2022). How does mindfulness help university employees cope with emotional exhaustion during the COVID -19 crisis? The mediating role

- of psychological hardiness and the moderating effect of workload. *Scandinavian Journal of Psychology*. <https://doi.org/10.1111/sjop.12826>
- Poehlmann-Tynan, J., Vigna, A. B., Weymouth, L. A., Gerstein, E. D., Burnson, C., Zabransky, M., Lee, P., & Zahn-waxler, C. (2016). A pilot study of contemplative practices with economically disadvantaged preschoolers: Children's empathic and self-regulatory behaviors. *Mindfulness*, 7(1), 46–58. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0426-3>
- Krägeloh, C. U., Medvedev, O. N., Taylor, T., Wrapson, W., Rix, G., Sumich, A., Wang, G. Y., Csako, R., Anstiss, D., Ranta, J. T., Patel, N., & Siegert, R. J. (2018, 31 agosto). A Pilot Randomized Controlled Trial for a Videoconference-Delivered Mindfulness-Based Group Intervention in a Nonclinical Setting. *Mindfulness*, 10(4), 700-711. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1024-y>
- Rakhmanov O, Demir A, Dane S (2020) A Brief Communication: Anxiety and Depression Levels in the Staff of a Nigerian Private University during COVID 19 Pandemic Outbreak, *J Res Med Dent Sci*, 2020, 8 (3):118-122.
- Razza, R. A., Bergen-Cico, D., & Raymond, K. (2015). Enhancing preschoolers' self-regulation via mindful yoga. *Journal of Child and Family Studies*, 24(2), 372–385. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9847-6>
- Rodríguez, B., Bayón, C., Palao, A., Muñoz, A., Amador, B., Cebolla, C., Torrijos, M. y Fernandez, A. (2019). Diálogo con atención plena: integrando mindfulness y narrativas. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* 39(136), 281-292.
- Secanell, I. y Nuñez, S. (2019). Mindfulness y el abordaje del TDAH en el contexto educativo. *Rev. Bras. Ed. Esp.*, Bauru, 25 (1), 175-188.
- Sun Y, Li Y, Bao Y, Meng S, Schumann G, et al. Brief report: increased addictive internet and substance use behavior during the COVID-19 pandemic in China. *Am J Addict.* 2020;29(4):268-270. doi:10.1111/ajad.13066
- Tierry, K. L., Bryant, H. L., Nobles, S. S., & Norris, K. S. (2016). Two-year impact of a mindfulness-based program on preschoolers' self-regulation and academic performance two-year impact of a mindfulness-based program on preschoolers'. *Early Education and Development*, 27(6), 805–821. <https://doi.org/10.1080/10409289.2016.1141616>
- Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int J Soc Psychiatry.* 2020;66(4):317-320. doi:10.1177/0020764020915212
- Viglas, M, & Perlman, M. (2018) Effects of a Mindfulness-Based Program on Young Children Self-Regulation, Prosocial Behavior and Hyperactivity
- Weyandt, L., Francis, A., Shepard, E., Gumundsdottir, B., Channell, I., Beatty, A., & DuPaul, G. (2020). Anxiety, Depression, Impulsivity, and Mindfulness among Higher Education Faculty during COVID-19. *Health Behavior and Policy Review*, 7(6), 532–545. <https://doi.org/10.14485/hbpr.7.6.3>
- Zhang, H., Zhang, A., Liu, C., Xiao, J., & Wang, K. (2021). A Brief Online Mindfulness-Based Group Intervention for Psychological Distress Among Chinese Residents During COVID-19: a Pilot Randomized Controlled Trial. *Mindfulness*, 12(6), 1502–1512. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01618-4>
- Zhu, J. L., Schülke, R., Varanasever, D., Xi, D., Yan, J., Zhao, H., Xie, X., Feng, J., Chen, M. Y., Sahakian, B. J., & Wang, S. (2021). Mindfulness practice for protecting mental health during the COVID-19 pandemic. *Translational Psychiatry*, 11(1). <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01459-8>