



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**RELACIÓN ENTRE *MINDFULNESS* Y AFRONTAMIENTO EN UN GRUPO
DE ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA**

Tesis para optar por el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología
Clínica que presenta la bachillera

MARÍA-PÍA SALOMÓN MEJÍA

Asesora: Mg. Mónica De Los Milagros Cassaretto Bardales

LIMA, PERÚ

2019

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y *mindfulness* en 158 estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima. Para este estudio se contó con la participación de 75.3% mujeres y 24.7% varones, con edades entre 20 a 29 ($X= 22.76$, $DE=2.1$) y por mención 39.2% clínica, 34.2% social y 26.6% educacional. Se utilizaron para la medición el Five Face of Mindfulness Questionnaire (FFMQ) (Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer y Toney; 2006) en su versión validada en el Perú (Loret de Mola, 2009) y el Inventario de Estimación al Afrontamiento (COPE) adaptada en Perú (Cassaretto & Chau, 2016). Se encontraron diversas relaciones entre las dos variables, entre las que resaltan que el *mindfulness* correlacionó de manera significativa, directa y tamaño mediano con las estrategias de afrontamiento activo ($r= .32$, $p<.001$), planificación ($r= .35$, $p<.001$) y reinterpretación positiva ($r= .42$, $p<.001$) y, de forma inversa, con las estrategias de desentendimiento conductual ($r= -.48$, $p<.001$), negación ($r= -.43$, $p<.001$) y enfocar y liberar emociones ($r= -.33$, $p<.001$). Asimismo, se presentaron diferencias por variables sociodemográficas, como sexo, pareja y lugar de nacimiento; variables académicas, de acuerdo a la mención que se encuentra cursando el estudiante y; de salud, dependiendo de la presencia o no de sintomatología, práctica de meditación y ejercicio físico en esta población. Se discuten las posibles explicaciones de estos hallazgos, se reportan las limitaciones del presente estudio y se proponen líneas de investigación a futuro.

Palabras claves: mindfulness, estrategias de afrontamiento, estudiantes de psicología, FFMQ, COPE

Abstract

The present study aims to analyze the relationship between coping strategies and mindfulness in 158 psychology students of a private university in Lima. For this study, the participation of 75.3% women and 24.7% men, with ages between 20 to 29 ($X=22.76$, $DE=2.1$) and by mention 39.2% clinical, 34.2% social and 26.6% educational. The Five Face of Mindfulness Questionnaire (FFMQ) (Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer y Toney; 2006) in its version validated in Peru (Loret de Mola, 2009) and the Coping Estimation Inventory (COPE) adapted in Peru (Cassaretto & Chau, 2016) were used for the measurement. Several relationships were found between the two variables, among which they emphasize that mindfulness correlated significantly and directly with active coping strategies ($r = .32$, $p < .001$), planning ($r = .35$, $p < .001$) and positive reinterpretation ($r = .42$, $p < .001$) and, inversely, with behavioral disengagement strategies ($r = -.48$, $p < .001$), negation ($r = -.43$, $p < .001$) and focus and release emotions ($r = -.33$, $p < .001$). Likewise, there were differences by sociodemographic variables, such as sex, couple and place of birth; academic variables, according to the mention that the student is studying and; of health, depending on the presence or not of symptoms, practice of meditation and physical exercise in this population. The possible explanations of these findings are discussed, the limitations of this study are reported and future research lines are proposed.

Key words: mindfulness, coping strategies, psychology student, FFMQ COPE.

Tabla de contenidos

Introducción	1
Método	12
Participantes	12
Medición	12
Análisis de datos	17
Resultados	18
Discusión	22
Referencias	32
Apéndices	
Apéndice A: Ficha sociodemográfica	39
Apéndice B: Características de los participantes	40
Apéndice C: Consentimiento informado	41
Apéndice D: Análisis de Confiabilidad de la Escala FFMQ	42
Apéndice E: Análisis de Confiabilidad de la Escala COPE	44

La etapa universitaria es un periodo lleno de retos y desafíos para el alumno ya que necesita cumplir con demandas tanto personales como sociales al interior del espacio universitario. Por ello, los estudiantes se enfrentan ante el reto de cumplir con las demandas académicas e institucionales, a la par de la necesidad de mantener sus relaciones interpersonales de manera satisfactoria (Márquez, Ortiz, & Rendón, 2009; Righi, Jorge & Dos Santos, 2006).

Estudios previos evidencian que los alumnos suelen presentar síntomas de estrés y ansiedad (Barraza, 2013; Becerra, 2013; Palmer & Rodger, 2009), los cuales, influyen tanto en su salud mental y rendimiento en todos los niveles, así como en su percepción de bienestar (Feldman et al., 2008). En un estudio llevado a cabo en Perú con una muestra de 198 alumnos en sus primeros años de universidad, el 48% de los evaluados reportaron percibir un nivel de estrés académico medianamente alto a alto, mientras que el 41% reportó un nivel medio; lo cual, podría verse como evidencia de la presencia del estrés como parte de una problemática vigente en el contexto universitario peruano (Boullosa, 2013). En otros estudios, se señalan porque ante la presencia de estrés en universitarios, los síntomas más comunes son: los dolores de espalda y de cabeza (Barraza, 2006), la preocupación e inquietud (Chau & Saravia, 2014) y el deterioro de hábitos saludables como: la falta de ejercicio, alimentación poco balanceada, alteración de las horas de sueño y menor tiempo de descanso y ocio (Becerra, 2013; Consorcio de Universidades, 2006; Chau, & Vilela, 2017).

En la misma línea, Feldman et al. (2008) plantean al estrés académico como una variable relacionada con sintomatología afectiva negativa, siendo la ansiedad, dificultad para la concentración, depresión y tristeza, los síntomas más frecuentes durante la etapa universitaria. Esto pondría en evidencia, las altas demandas que presentan los estudiantes, por tener que rendir óptimamente y obtener buenas calificaciones a la par de practicar hábitos saludables y relacionarse con pares, desde una percepción de salud, vitalidad y bienestar en sus vidas (Becerra, 2013).

A partir de esta problemática, surge la iniciativa de las universidades saludables, que parten de una visión de la salud como un estado integral que propone el ejercicio de políticas que pongan en evidencia las conductas de salud en los alumnos en su experiencia como estudiantes (Becerra, 2013). Según Tsourus y Thompson (1998), una universidad saludable sería aquella que incorpora la salud como parte de su práctica diaria y se sostiene en propuestas que regulen tanto el ámbito académico como los diversos espacios de recreación y entretenimiento que tienen los alumnos.

En esta línea, la carta de Ottawa (1986), señala que el concepto de salud trasciende al área sanitaria y por tanto debe ser propiciado desde otros ambientes, como el espacio universitario. A fin de favorecer las condiciones necesarias para desarrollar el máximo de salud potencial, lo cual, implicaría el acceso a la información y oportunidades que faciliten elecciones que apoyen conductas saludables. Tomando en cuenta, como se hace hincapié en la carta de Okanagan (2015), que la salud funciona como una variable interdependiente que abarca aspectos tanto sociales, como ambientales, económicos y educativos y que, por tanto, debe involucrar todas los aspectos de la vida universitaria y propiciarse mediante políticas que favorezcan su cumplimiento e incentivo. De esta manera, la salud se inserta como un concepto multidisciplinario y transversal, que ha de ser implementado y apoyado desde todas las estancias universitarias, a partir de la voz estudiantil y sostenida sobre la base de investigaciones que avalen las medidas de cambio. Lo que se propone en esta línea, es que las universidades empoderen a los alumnos a ser agentes de cambio y que a la par, se gestionen acciones y servicios orientados a promover la salud. Siendo la salud, comprendida como el derecho fundamental que es y del que, por tanto, todos hemos de concientizarnos a fin de tomar responsabilidades y acciones concretas orientadas hacia la promoción de la salud dentro del espacio universitario.

Por esta razón, el Consorcio de Universidades (2013), propone la orientación de las acciones dentro del contexto universitario, hacia la promoción de estilos de vida saludables, tomando en cuenta, la nutrición, ejercicio físico, regulación del consumo de bebidas alcohólicas, horas de descanso y calidad del sueño al interior del espacio universitario.

Como evidencia de esta propuesta de promoción de la salud integral, se encuentra la intervención del programa *PUCP Saludable* dentro del campus de la Pontificia Universidad Católica del Perú, el cual, se encarga de incidir sobre los determinantes de la salud en la vida de los estudiantes, profesores y personal administrativo de la universidad (PUCP, Vicerrectorado Administrativo PUCP, s.f.), con iniciativas como, *Ponte en calma*, el cual, mediante talleres de relajación dirigidos a los alumnos, busca brindar estrategias cognitivas y conductuales para el manejo del estrés (PUCP, PuntoEdu, 2016). Asimismo, desde este programa enfocado en la promoción de la salud, la incorporación de prácticas de *mindfulness* al estilo de vida ha

sido propuesta como una estrategia efectiva para el manejo de estrés y ansiedad al interior del espacio universitario (PUCP, PuntoEdu, 2014).

En este sentido, estudios con población universitaria señalan como la práctica de *mindfulness* reducen tanto cogniciones como síntomas negativos relacionadas a la fatiga, estrés, depresión y ansiedad (Cole et al., 2014). En un experimento con estudiantes a través de una intervención de 15 semanas en la práctica de *mindfulness*, se encontró que la cantidad de pensamientos negativos disminuyó considerablemente y se incrementó significativamente el nivel de bienestar percibido por los estudiantes que participaron de la intervención (Frewen, Lundberg, MacKinley & Wrath, 2011).

Además, diversos estudios demuestran el efecto positivo de la práctica de *mindfulness* sobre los procesos cognitivos de los estudiantes (Baird & Schooler, 2013; Mrazek, Franklin, Phillips; Young & Baime, 2010). En esa línea, los autores proponen que mediante la práctica de *mindfulness*, mejoran el nivel atencional del estudiante al contribuir a mantener el foco de atención en la tarea realizada; se optimiza el funcionamiento de la memoria de trabajo y de largo plazo; además de, un incremento significativo en la comprensión lectora sumado a una disminución progresiva de los niveles de reacción, temor y sensibilidad ante situaciones estresantes (Baird & Schooler, 2013; Mrazek, et. al, 2010).).

En el Perú, Alfaro (2016) sostiene que la práctica de *mindfulness* se relaciona directamente con el rendimiento académico y el estado de *flow* en estudiantes, al propiciar que el alumno se concentre más en el momento presente, en vez de divagar o abrumarse por pensamientos y emociones pasajeras. Según Guillén y Ribera (2015), tiene una relación positiva con el nivel de productividad del estudiante al facilitar su nivel de concentración en la ejecución de la tarea. Además, en población universitaria, un estudio señala como la práctica de *mindfulness* tendría una relación negativa sobre los niveles de estrés percibido y el uso de estrategias de afrontamiento evasivas y poco adaptativas (Palmer & Rodger, 2009).

El *mindfulness* es definido como un estado psicológico de conciencia o atención, el cual, “surge a través del prestar atención con intención en el momento presente, y sin juzgar, a la experiencia tal cual se va desarrollando, momento a momento” (Kabat-Zinn, 2003, p. 145). Siendo así que, puede ser estudiado como rasgo al responder a una tendencia natural e inherente del ser consciente y, se le distingue de la práctica de *mindfulness*, entendida como, la puesta en práctica de técnicas que propicien el desarrollo de un estado particular de conciencia (Halland et al., 2015).

Asimismo, el rasgo de *mindfulness* se caracteriza por favorecer al desarrollo de las capacidades de observación, descripción, ausencia de reacción y juicio con una actitud de apertura hacia la experiencia en las personas (Baer et al., 2008; Kabat-Zinn, 2003). Este rasgo suele evaluarse por mediciones como el Five Face of Mindfulness Questionnaire (FFMQ) (Baer et al., 2006). De esta manera se miden estas 5 características, la capacidad de *observación* que es identificar y atender a las experiencias personales tanto internas como externas (sensaciones, cogniciones, emociones, impresiones y sonidos). *Descripción de la experiencia* al identificar y nombrar las vivencias internas con palabras. *Actuar desde la conciencia* y prestando atención en la acción presente en vez de actuar en piloto automático y con la mente dispersa. *Ausencia de juicio*, la cual, implica la carencia de evaluación de la experiencia interna, permitiendo que los pensamientos y las emociones transiten sin la necesidad de un juicio particular por las personas que los experimentan. La actitud de *no reactividad* frente a la experiencia interna, facilita que los pensamientos y sentimientos surjan sin sobreidentificarse con estos, mediante una actitud de apertura hacia la experiencia presente (Baer et al., 2008).

En esta línea, numerosos estudios señalan que el *mindfulness* puede ayudar a las personas a transformar la percepción de situaciones estresantes en desafíos manejables y favorecer a las aproximaciones más activas y orientadas a la resolución del problema (Brown, Ryan & Creswell, 2007; Garland, Gaylord & Fredrickson, 2011; Henderson et al., 2012). Asimismo, se han estudiado ampliamente los efectos positivos del *mindfulness* al favorecer a reducir síntomas psicológicos e incrementar la salud y bienestar percibido (Cepeda, 2015; Goretzki & Xysk, 2017).

Estudios con población universitaria evidencian la relación entre *mindfulness* con el incremento en el uso de estrategias de afrontamiento más adaptativas; específicamente, con la aceptación de las circunstancias en una determinada situación y el uso de una reinterpretación positiva de la misma en el caso esto sea necesario (Grossman, Niemann, Schmidt & Walach, 2004; Palmer & Rodger, 2009), además de disminuir el uso de la estrategia de catastrofización e incrementar el sentido de trascendencia del estudiante (Garland, 2007). Esto podría estar relacionado, como sugiere el autor, al uso de *mindfulness* como una estrategia para el manejo del estrés y medida de protección y resiliencia ante eventos estresantes (Garland et. al, 2011).

Debido a todo ello, se analiza la posibilidad de incorporar modelos de intervención que apliquen el *mindfulness* como técnica y herramienta para el

tratamiento del estrés en los servicios universitarios de consejería (Garland et. al., 2011). Dado que, la práctica de *mindfulness*, facilitaría la adaptación a los estresores ambientales, la regulación emocional y la satisfacción de las propias necesidades, esta práctica es considerada una técnica efectiva de autorregulación y bienestar emocional pues facilita una aproximación a las situaciones mediante estrategias más adaptativas y que permiten percibir una mayor percepción de agencia para lidiar con la situación problemática (Weinstein, Brown & Ryan, 2009).

De esta manera, se presume que la práctica de *mindfulness* favorece a una reducción de síntomas clínicos y respuestas emocionales, incrementa los niveles de resiliencia en los estudiantes, cumpliendo la función de un hábito de autocuidado que favorece la estancia del alumno en el contexto académico (Steinhardt & Dolbier, 2008). También, disminuye la frecuencia de pensamientos rumiativos y distracciones (Broderick, 2005). Además, incrementa la capacidad de pensamiento metacognitivo en los estudiantes (Wells, 2002), lo cual, impacta considerablemente en la disminución de los niveles de estrés y favorece a un mayor análisis crítico y procesamiento de la información, facilitando un mejor desempeño del estudiante universitario. Finalmente, un estudio demuestra como la práctica de *mindfulness* reduce el uso de consumo de drogas como estrategia de manejo del estrés; es decir, disminuiría el uso de estrategias desadaptativas e incrementaría los recursos de los individuos para lidiar con situaciones estresantes; ello ocurriría porque ante un evento movilizador, la persona sería capaz de reaccionar con mayor calma y de pensar con mayor claridad ante la situación (Di Pierdomenico, Kadziolka, & Miller, 2017).

En universitarios peruanos se ha encontrado una relación inversa entre el rasgo de *mindfulness* con los niveles de ansiedad tanto rasgo como estado; lo que podría deberse a que, al mantenerse el alumno concentrado en el momento presente sería capaz de pensar con mayor claridad y objetividad (Garavito, 2017). Esto a la par de manejar mejor sus niveles de ansiedad durante una situación estresante, con el propósito de aproximarse y abordar el problema (Garavito, 2017). Asimismo, otra área con la que se relaciona el *mindfulness*-rasgo es con algunas prácticas de salud como la calidad del sueño de los estudiantes (Succar, 2014).

También se encontraron estudios con población universitaria entre la percepción de la calidad de las amistades y la vitalidad subjetiva, mediadas por el nivel de *mindfulness* del individuo (Akin, Akin & Ugur, 2016), así como, se encontraron relaciones positivas entre el *mindfulness* y bienestar percibido (Goretzki & Xysk, 2017),

y negativas entre *mindfulness*-rasgo y el nivel de estrés académico en estudiantes universitarios, dado que, el *mindfulness* contribuiría a la reducción de los pensamientos rumiativos y reactividad frente a la situación estresante (Cole et. al, 2014).

En esta línea, la práctica de *mindfulness* ha evidenciado tener efectos positivos sobre diversas áreas en la vida de los estudiantes (Akin, et al., 2016; Hwa Kee & Wang, 2008; Cole et. al, 2014; Goretzki & Xysk, 2017) y tomando en cuenta, el contexto actual en el cual se encuentra esta población, al incurrir en hábitos poco saludables (Barraza, 2007), sumada a la alta carga de estrés y exigencia académica (Barraza, 2007; Chau & Vilela, 2016) es propicio intervenir mediante propuestas que favorezcan que los alumnos tomen decisiones a fin de incentivar conductas y hábitos que propicien la salud y el bienestar (Chau & Saravia, 2016). Es así como, un estudio de alumnos universitarios que participaron de una consejería, demuestra como la práctica de *mindfulness*, mediante ejercicios de yoga y meditación, ha logrado tener efectos positivos sobre la salud física, a partir de un incremento en el rendimiento en prácticas deportivas; la salud emocional, respecto a un aumento de emociones positivas en la experiencia del individuo; y espiritual, porque manifiestan sostener un mayor contacto con lo trascendente (Schure, Christopher & Christopher, 2008).

Los estudiantes de psicología reportan encontrarse más propensos a presentar mayores síntomas de salud mental, como ansiedad (87%), depresión (68%) y pensamientos suicidas (19%) con respecto a una población de estudiantes de medicina de una universidad estadounidense (Heins, Fahey & Leiden, 1984; Levey, 2001). Además, los estudiantes de psicología presentan una mayor prevalencia de sintomatología clínica, con niveles de depresión (12.9% a 35%), estrés psicológico (21% a 50%) e ideación suicida (4.4% a 33%) por encima de la población general (Dahlin, Joneborg & Runeson, 2005; Dyrbye, Thomas & Shanafelt, 2006; Goebert et al., 2009; Schwenk, Davis & Wimsatt, 2010).

Esto podría deberse a que, los estudiantes de últimos ciclos de Psicología presentan una situación particular y es que durante la etapa de prácticas pre-profesionales, se presentan ante un ambiente laboral que les exige un mayor nivel de adaptación y prestación al cambio, con expectativas de asumir diferentes roles en un mismo día (Myers et al., 2012; Rummel, 2015). En el caso de los estudiantes de psicología, cuya población de especialidad clínica ha sido más estudiada, su labor se centraría principalmente en escuchar conflictos ajenos y brindarles contención emocional a los pacientes, lo cual, devendría en una mayor carga emocional y fatiga

compasiva, que muchas veces el alumno desconoce cómo separarlo de sus propias dificultades emocionales, haciéndolos más sensibles y vulnerables dentro de la experiencia de prácticas (Clay, 2011). En esta línea, frente a las demandas particulares antes las que se ve expuesto el estudiante de psicología al inicio de las prácticas preprofesionales, posiblemente se sienta limitado en su abordaje y sobreafectado debido a una escasa atención al desarrollo de estrategias necesarias para el manejo de estresores en un contexto nuevo, sumado al alto nivel de exigencia para el profesional en formación (Rummel, 2015).

Como evidencia, el estudio de El-Ghoroury, Galper, Sawaqdeh & Bufka (2012) con estudiantes estadounidenses recién graduados, se demuestra que, los principales estresores en sus vidas suelen ser: la presión académica y de los cursos (68.1%), el manejo de las finanzas y deudas (63.9%), síntomas de ansiedad (60.9%), y pobre manejo de la vida laboral (58.7%). Lo cual, resulta preocupante para el bienestar del alumno y un predictor importante de cómo se desarrollará en su futuro profesional, respecto a cómo ello podría afectar a las creencias que sostenga respecto a sí mismo en el plano laboral. El estudio demuestra que un poco más del tercio de los estudiantes de psicología reportaron síntomas de fatiga compasiva y burnout (35.1%), depresión (35.1%) y problemas de salud físicos (33.7%), sin demostrar diferencias significativas de acuerdo a la mención en la cual se encuentren.

En este contexto poco favorable para el estudiante de psicología, se han buscado descubrir posibles vías de intervención para implementar medidas que favorezcan hacia la práctica de conductas de salud y autocuidado en los estudiantes de Psicología y como parte de esta iniciativa, se han estudiado los efectos de la práctica de *mindfulness* en estudiantes de esta facultad, el cual, ha demostrado tener efectos positivos sobre la disminución del estrés percibido, pensamientos rumiativos, afecto y emociones negativas, además de, los niveles de ansiedad tanto rasgo como estado, e incremento del afecto positivo junto con la habilidad para regular emociones y sentimientos de autocompasión (Gilbert, 2006).

Por ello, y tomando en cuenta los numerosos efectos positivos de la práctica de *mindfulness* en población universitaria ya mencionados, además de las condiciones de riesgo en las cuales se encuentran los alumnos de Psicología, al dedicarse a una labor principalmente de servicio, escucha atenta, contención y fatiga emocional, independientemente del espacio en el cual se desenvuelvan, es necesario implementar

estrategias que favorezcan el desarrollo de conductas de autocuidado en los alumnos en favor de su salud, bienestar y preparación para las prácticas pre-profesionales.

En la línea de la promoción de la salud es importante fomentar hábitos de autocuidado en los estudiantes universitarios, a partir del conocimiento de aquellos factores que inciden sobre la salud, adaptación y bienestar de los alumnos. Al ser un aspecto importante como el alumno afronta las situaciones estresantes de su vida (Chau & Saravia, 2014) para, con ello incentivar propuestas de intervención que les permitan a los alumnos conocer formas de lidiar con las situaciones estresantes de su vida tanto al interior, como fuera del espacio universitario. Para esto, resultaría importante conocer de qué manera los alumnos afrontan las situaciones estresantes en su contexto cotidiano y específicamente en el universitario.

El afrontamiento como tal es definido por Lazarus & Folkman (1986) como el conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar demandas percibidas como desbordantes para los recursos personales del individuo. Siendo así que, la principal función del afrontamiento sería la de restablecer el equilibrio cognitivo, mediante la reducción del malestar y del impacto negativo percibido ante la situación estresante.

A partir de esto, Carver, Scheier, & Weintraub (1989) plantearon estrategias que ponen en evidencia, formas de respuesta frente al estrés, entre las que se encuentran: afrontar activamente la situación, dedicarse a la planificación de las acciones, suprimir actividades que entran en competencia con el afrontamiento al estresor, buscar apoyo social por razones instrumentales o por razones emocionales, enfocar y liberar abiertamente las emociones, usar la negación, desentenderse mental o conductualmente del problema, aceptarlo, restringir el afrontamiento o buscar reinterpretar el evento y lograr una evaluación más positiva del mismo, entre otras. Cabe señalar que, de acuerdo a Smith & Kirby (2011), las estrategias de afrontamiento serán adaptativas o poco adaptativas de acuerdo a cómo se ajusten a la naturaleza del estresor y al contexto particular en el cual se llevan a cabo.

A nivel internacional, estudios muestran la relación entre el uso de estrategias de afrontamiento con variables de salud en población universitaria (Bonneville-Roussy, Verner-Filion, Vallerand & Bouffard, 2016; Mayordomo, Meléndez, Viguer & Sales, 2015, Scarafelli & Coral, 2010). Por ejemplo, en una muestra de 296 alumnos estadounidenses se evidenció que aquellos con motivación intrínseca por estudiar estarían más propensos a orientarse a la acción y hacer uso de estrategias de

afrontamiento como planificar sus evaluaciones y reinterpretar positivamente una situación además de, una mayor presencia de afectos positivos e incremento en el rendimiento académico y compromiso con los estudios (Bonneville-Roussy, Verner-Filion, Vallerand & Bouffard, 2016).

Por otro lado, en un estudio llevado a cabo con estudiantes españoles se obtuvo que aquellas estrategias orientadas a abordar el problema y reinterpretarlo positivamente predecían un mayor bienestar en población universitaria y, por otro lado, el afrontamiento evitativo y la expresión deliberada de emociones se relacionó negativamente con la percepción de bienestar del alumno (Mayordomo, Meléndez, Viquer & Sales, 2015). Asimismo, se encontraron diferencias por sexo, siendo así que, las mujeres tendían a buscar mayor apoyo social, sentido de pertenencia y a preocuparse más ante una situación estresante respecto a la muestra masculina (Scarafelli & Coral, 2010).

Particularmente y en el contexto peruano, numerosos estudios han buscado analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento con indicadores de salud en población universitaria (Boullosa, 2013; Milkkesen, 2009; Miyasato, 2014; Orihuela, 2015; Salmón, 2011; Vento, 2017). Siendo así que, se ha encontrado una relación positiva entre el afrontamiento activo, búsqueda de soporte social, reinterpretación positiva, junto con las estrategias de esforzarse y tener éxito, distracción física y búsqueda de ayuda profesional con la satisfacción con la vida, y una relación negativa con evadir el problema (Milkkesen, 2009). Además, se encontró una relación entre el bienestar subjetivo y las estrategias de afrontamiento orientadas en resolver el problema (Orihuela, 2015).

En estudiantes de psicología, Cassaretto y autores (2003) estudiaron la relación entre estrés, problemas más frecuentes y estrategias de afrontamiento, los resultados evidenciaron que los niveles de estrés se incrementaban con la edad del estudiante, los principales estresores eran las preocupaciones centradas en el futuro y en sí mismos. Además, fue más común el uso de estrategias centradas en el problema, cuyo uso se encontró asociado a menores niveles de estrés en los estudiantes de psicología. Las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron las de reinterpretación positiva, búsqueda de apoyo social y emocional junto con la de planificación; mientras las menos utilizadas fueron las de negación, desentendimiento conductual y acudir a la religión en situaciones de estrés.

Otro estudio con la misma población reportó que la estrategia más usada fue la de reinterpretación cognitiva (Casaro & Sicre, 2014; Cabanach, Millán & Rodríguez, 2009) y que los alumnos, conforme avanzaban en la carrera, se orientaban a disminuir el uso de estrategias de evasión e incrementar las de reinterpretación, tanto cognitiva como conductual, por sentirse mentalmente mejor preparados, posiblemente debido a los recursos adquiridos a lo largo de la carrera, para considerar alternativas de solución a la situación estresante y actuar conforme a estas (Casaro & Sicre, 2014).

Respecto a la relación que pueda existir entre *mindfulness* y afrontamiento, en estudios con población adulta, y como parte de un entrenamiento de ocho semanas en la práctica de *mindfulness*, se encontró una relación negativa entre la práctica de *mindfulness* y las estrategias de afrontamiento orientadas a la evasión del problema como el autocrítico, aislamiento social e ilusiones respecto a las situaciones percibidas como estresantes; asimismo, se evidenció una relación positiva entre *mindfulness* y afectos positivos, lo cual, contribuiría a un mejor manejo del estrés (Cousin & Crane, 2016).

Además, en un estudio llevado a cabo para medir el uso de estrategias de afrontamiento y satisfacción laboral en internos de medicina, mediados por la práctica de *mindfulness*, se encontró que el *mindfulness* predice una mayor satisfacción laboral y el uso de estrategias de afrontamiento orientadas a la acción, como el afrontamiento activo, la reinterpretación positiva y aceptación de la situación, evidenciándose asimismo, una relación inversa entre el *mindfulness* y el nivel de estrés percibido (Vinoth, Arathi, Nayana, Jishma & Suresh, 2017). Lo cual, invita a pensar que las estrategias centradas en la acción y afrontamiento de la situación, serían las más adaptativas para esta población.

A partir de lo expuesto, el propósito de este estudio es evaluar las posibles relaciones entre el *mindfulness* y el afrontamiento en un grupo de estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima. Debido a la diversidad de estudios que muestran la relación entre el *mindfulness* con un incremento sobre los niveles de salud, bienestar y adaptación de los estudiantes (Miyasato, 2014; Orihuela, 2015; Salmón, 2011; Vento, 2017), tanto en la práctica de hábitos saludables como en la disminución de los niveles de estrés y sintomatología negativa (Akin, Akin, & Ugur, 2016; Barraza, 2007; Chau & Saravia, 2016; Hwa Kee & Wang, 2008) a fin de favorecer al ajuste, desempeño y bienestar de los mismos.

Es así como, parte el interés de investigar la posible relación entre *mindfulness* y afrontamiento, a fin de explorar las posibles relaciones entre maneras de lidiar con el estrés que favorezcan a un mayor ajuste y bienestar para el estudiante, a través de una estrategia que actualmente es conocida por los efectos positivos que tiene para la salud y el bienestar como ha evidenciado tener la práctica de *mindfulness*. Y dependiendo de los tipos de relaciones que se establezcan, promover intervenciones que se dirijan a aumentar el nivel de *mindfulness* en los alumnos para favorecer al uso de estrategias más positivas ante la presencia de situaciones estresantes.

Siendo así que, el objetivo principal de la presente investigación es examinar las posibles relaciones entre el *mindfulness* y las estrategias de afrontamiento en un grupo de estudiantes de psicología de últimos años de carrera. Además, se analizará si existen diferencias de acuerdo a variables sociodemográficas, académicas y de salud. Para ello, se evaluará a un grupo de universitarios de los últimos ciclos de la facultad de Psicología, de manera grupal, en un momento único, entre la primera y la sexta semana de clases con el fin de evaluar como las variables previamente mencionadas interactúan entre si y como varían según variables sociodemográficas, académicas y de salud.



Método

Participantes

Los participantes de esta investigación fueron 158 alumnos de la facultad de Psicología de una universidad privada de Lima. De los cuales el 75.3% fueron mujeres y 24.7% fueron hombres; en un rango de edad de 20 a 29 años ($M= 22.76$ años; $DE= 2.1$); se encuentran entre noveno y décimo ciclo, aún no ingresan a práctica pre-profesional, y pertenecen a las de las menciones clínica (39.2%), social (34.2%) y educacional (26.6%). Asimismo el 75.3% son limeños y el 20.3% de provincia, y el 50.6% tiene pareja y el 48.7% no.

A partir de una ficha de datos (Apéndice A) que incorpora algunas preguntas vinculadas a la salud de los participantes se encontró que, el 65.8% de los participantes ha presentado por lo menos una condición médica que haya afectado su salud en el último año. Por otro lado, 46.2 % refiere realizar actividad física regularmente; es decir, un mínimo de 30 minutos durante 3 veces a la semana y el 17.1% tiene alguna práctica de meditación, todos los datos reportados se encuentran resumidos en el Apéndice B.

Asimismo, se les entregó a los alumnos que accedieron a participar en la investigación, un consentimiento informado que explica el carácter voluntario, anónimo e íntegro de la investigación, garantizándose que los resultados serán confidenciales, sin ocasionar perjuicio alguno en el alumno y que este se podrá retirar en el momento que lo considere conveniente. Todo esto con fines para la investigación y usado con el manejo ético adecuado a través del uso del consentimiento informado (Apéndice C). Finalmente, es importante mencionar que los resultados de la presente investigación serán presentados a la Dirección de Estudios de la Facultad de Psicología, en miras de llevar a cabo proyectos con los estudiantes.

Medición

Para evaluar el *Mindfulness* se utilizó la prueba *Five Face Mindfulness Questionnaire* (FFMQ) de Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer y Toney (2006) en su versión traducida y adaptada por Loret de Mola (2009). Esta prueba mide el *mindfulness* como aquella capacidad inherente de sostener la atención en el presente, mediante la evaluación de cinco áreas: Observación, Descripción, Actuar con Conciencia, Ausencia de Juicio y Ausencia de Reactividad. Es una prueba de 39 preguntas de autoinforme

con un formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos, con ítems tanto directos como inversos.

La prueba original fue construida como producto de la aplicación de cinco cuestionarios que miden *Mindfulness: The Mindful Attention Awareness Scale* (MAAS; Brown & Ryan, 2003), *The Freiburg Mindfulness Inventory* (FMI; Buchheld, Grossman, & Walach, 2001), *The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills* (KIMS; Baer, Smith, & Allen, 2004), *The Cognitive and Affective Mindfulness Scale* (CAMS; Hayes & Feldman, 2004) y *The Mindfulness Questionnaire*, en un grupo de 613 estudiantes de Psicología de EEUU (Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer, & Toney, 2006).

Análisis de confiabilidad y de relaciones inter-pruebas lleva a que los autores escojan una primera versión de 112 ítems que agrupa los mejores enunciados de las cinco pruebas (Baer et al., 2006). Esta versión fue tratada estadísticamente y a partir de un análisis factorial exploratorio, haciendo uso de una factorización del eje principal con rotación oblicua se reduce la versión a 64 ítems en la prueba. Posteriormente, se seleccionaron los ítems con mayor carga factorial llegando a un cuestionario de 39 preguntas, el cual, evidenció una consistencia interna alta tanto para el puntaje global (.90) como para las facetas (.77 a .86), encontrándose correlaciones significativas entre todas las facetas excepto la de Observación y Ausencia de Juicio.

Posteriormente, la versión de 39 ítems se aplicó a 268 estudiantes de Psicología encontrándose relaciones entre todos los factores, incluyendo Observación y Ausencia de Juicio en aquellos que señalaban meditar (20% del total). Además, se realizó un análisis de validez factorial confirmatorio en esta muestra, hallándose adecuados índices de ajuste para los modelos de 5 dimensiones (CFI > .95, NNFI > .94 y RMSEA < .07), además las facetas correlacionaron entre sí de manera significativa con el constructo general (observar= .34, describir= .57, actuar con conciencia= .72, ausencia de juicio=.55, ausencia de reacción=.71). Los resultados evidenciaron una buena consistencia interna con un coeficiente alfa de Cronbach entre .72 y .92 (Baer et al., 2006).

Esta prueba se ha validada en francés (Herren, Douilliez, Peschard, Debrauwere, & Philippot, 2011), en español con muestra clínica y no clínica (Cebolla et al., 2012), en pacientes holandeses: con fibromialgia (Veehof, Klooster, Taal, Westerhof & Bohlmeijer, 2011), y con diagnóstico de depresión clínica (Bohlmeijer, Klooster, Fledderus, Veehof & Baer, 2011) en Brasil ha sido validada en una muestra con

población general, estudiantes universitarios, fumadores y meditadores (Vargas, Harumi, Isabel & Mota, 2014).|

La adaptación de la prueba en el Perú fue llevada a cabo por Loret de Mola (2009) siendo aplicada a 55 meditadores y 55 no meditadores peruanos entre 20 y 60 años. La cual reportó una alfa de Cronbach de .89 para la escala completa y de .77 a .86 para los cinco factores. Para estudiar la validez de constructo, se analizaron las diferencias entre grupos, meditadores y no meditadores, donde se obtuvo un nivel mayor y significativo de *mindfulness* en el grupo de meditadores ($Mdn=136, p=.004$), en comparación a los no meditadores ($Mdn=128, p=.004$). Luego se calculó la carga factorial de cada ítem con su factor, se halló que todos los ítems correlacionaron alta y significativamente con sus respectivos factores en un rango de .46 a .78. Para el factor Observación, las cargas factoriales, estuvieron entre .46 y .77; para el factor Descripción, entre .62 y .75; para el factor Actuar con Conciencia, entre .58 y .77; para el factor Ausencia de Juicio, entre .63 y .78; y para el factor Ausencia de Reactividad, entre .54 y .75. Sólo dos ítems del factor Observación tuvieron correlaciones significativas medianas (ambos con .46). Se hicieron correlaciones entre los factores y el puntaje total, lo cual, resultó en correlaciones en un rango entre .60 a .70.

Este instrumento ha sido usado en nuestro medio en investigación con universitarios y calidad de sueño (Succar, 2014); en casos de ansiedad (Garavito, 2017); ansias por la comida (Meneses, 2017); relación con el estado de *flow* y rendimiento académico (Bouroncle, 2016); y para revisar la efectividad de la terapia del arte en un modelo con estudiantes de psicología (Denegrí, 2016). Todos estos estudios reportan la validez y efectividad de la prueba para evaluar los resultados.

En la presente investigación, la consistencia interna alcanzada para la escala de *Mindfulness*, medida por el alfa de Cronbach, fue de .90. La consistencia de las subescalas fue como sigue: Observación (.77), Descripción (.89), Actuar con Conciencia (.92), Ausencia de Juicio (.93), y Ausencia de Reactividad (.77), mostrando cada una de estas un nivel alto de confiabilidad (Apéndice D).

Para evaluar el afrontamiento se usó el Cuestionario de Estimación del Afrontamiento (COPE), desarrollado por Carver et al. (1989) y adaptado al español por Cassaretto y Chau (2016). Esta prueba evalúa las diversas formas en las que las personas responden ante situaciones estresantes. Existen varias versiones del COPE en 52 ítems, 53 ítems y 60 ítems. La versión final es la de 60 ítems que organiza 15 escalas que representan las estrategias de afrontamiento y se responde con un formato de

respuesta tipo Likert, con opciones que van desde *casi nunca lo hago* a *lo hago con mucha frecuencia*.

Las quince escalas representan las estrategias específicas, las cuales, son: afrontamiento activo, planificación, supresión de actividades en competencia, restricción del afrontamiento, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales, búsqueda de apoyo social por razones emocionales, reinterpretación positiva y crecimiento, aceptación, acudir a la religión, enfocar y liberar emociones, negación, desentendimiento conductual, mental y desentendimiento debido al consumo de alcohol y drogas y el uso del humor.

El estudio original llevado a cabo por Carver et al., (1989) con una muestra de 978 estudiantes universitarios en Estados Unidos, con la versión de 53 ítems obtuvo una consistencia interna mediante un alfa de Cronbach de .45 a .89 según escala. Cabe mencionar, que la escala con consistencia más baja fue la de desentendimiento mental (.45), lo cual, se replica en posteriores estudios (citado en Cassaretto & Chau, 2016). Asimismo, mediciones test-retest proporcionaron rangos de .46 y .86 a las 6 semanas. La validez de constructo la obtuvo mediante análisis factorial exploratorio con rotación oblicua que mostró la existencia de 11 factores. Las escalas de planificación y afrontamiento activo junto con las dos escalas de soporte (por razones instrumentales y por razones emocionales) conformaron un solo factor sin embargo y por motivos teóricos, los autores decidieron mantenerlos por separado.

En el Perú, Casuso (1996) realizó la traducción de la prueba en su versión de 52 ítems con una muestra de 817 universitarios y se encontró una consistencia interna mediante un alfa de Cronbach de .40 a .86 según escala. Las escalas de desentendimiento mental y negación mostraron correlaciones ítem-test corregidas bajas, .48 y .40 respectivamente. Respecto a la validez, el análisis factorial exploratorio con rotación varimax, el cual, mostró 13 escalas con valores mayores a 1. Esta versión de 52 ítems reporta adecuados índices de consistencia interna y un adecuado funcionamiento factorial a nivel de estrategias excepto en las escalas de desentendimiento mental, restricción del afrontamiento, afrontamiento negativo y negación que presentaban una distribución diferente a la planteada por los autores de la prueba (Casuso, 1996).

Existen validaciones de la versión de 60 ítems del instrumento en diferentes países, como el Reino Unido (Ingledeew, Hardy, Cooper, & Jemal, 2013), España (Crespo y Cruzado, 1997 en Cassaretto & Chau, 2016), Croacia, con una versión

independiente de 64 ítems (Hudek-Knežević, Kardum, & Vukmirović, 1999), Estonia, (Kallasma & Pulver, 2000) y Rumania (Crasovan & Sava, 2013).

La versión de 60 ítems fue adaptada en Perú por Cassaretto y Chau (2016) en una muestra de 300 estudiantes universitarios de Lima. Este estudio reporta un análisis factorial extracción de componentes principales con rotación oblicua, lo cual, mostró la existencia de 13 factores, los cuales, fueron pertinentes [$KMO=.80$, $p<.01$] y representaron el 65.15% de la varianza.; apareciendo fusionadas las escalas de afrontamiento activo y planificación junto con las de buscar soporte social por motivos instrumentales y buscar soporte social por motivos emocionales. Los índices de alfa de Cronbach de las escalas oscilan entre .53 a .91. Se puso a prueba 3 modelos de estilos de afrontamiento que entraron en competencia mediante un análisis factorial confirmatorio; sin embargo, ninguno de los modelos de estilos resultó satisfactorio, por lo que las autoras recomiendan utilizar la prueba centrándose en la información de las estrategias y no los estilos.

Esta versión del COPE ha sido utilizada en nuestro medio en estudios con población universitaria para evaluar la ansiedad en un conservatorio de música (Vento, 2017), con alumnos migrantes (Torrejón, 2011), para medir la satisfacción de pareja (Miyasato, 2016), percepción de bienestar (Orihuela, 2016) y sentido de coherencia (Barraza, 2015).

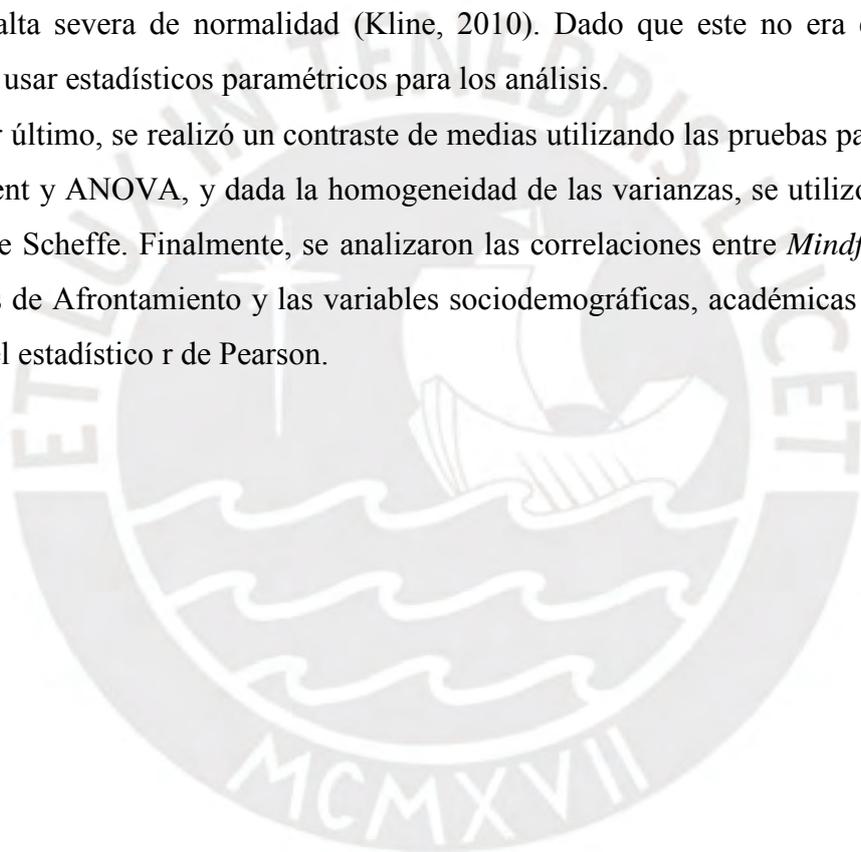
En la presente investigación, la consistencia interna alcanzada para la escala de Estrategias de Afrontamiento del COPE, medida por el alfa de Cronbach para las subescalas como se presenta a continuación: Afrontamiento Activo (.60), Planificación (.83), Contención (.52), Reinterpretación Positiva (.74), Aceptación (.74), Supresión (.60), Enfocar y liberar emociones (.75), Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales (.86), Búsqueda de apoyo social por razones emocionales (.86), Negación (.59), Desentendimiento Mental (.42), Desentendimiento Conductual (0.43), Uso del humor (.91), Uso de la Religión (.93) y Uso de Sustancias (.93). Asimismo, se decidió eliminar un ítem (N°9) de la escala de Supresión de Actividades al afectar considerablemente al nivel de confiabilidad de la variable y se optó por no tomar en cuenta en los análisis a la escala de Desentendimiento Mental al tener una confiabilidad muy baja (Apéndice E).

Análisis de resultados

Se realizó el análisis de los datos obtenidos a través del programa estadístico SPSS 22.0. En primer lugar, el análisis de confiabilidad, se llevó a cabo un análisis de consistencia interna de ambas escalas a través del alfa de Cronbach y las correlaciones ítem-test corregidas para conocer si las áreas se organizan consistentemente.

Posteriormente, se llevaron a cabo los análisis descriptivos, de frecuencias y medidas de tendencia central para analizar las características de los participantes. Después se analizaron estadísticos de Kolmogorov-Smirnov para los cuestionarios aplicados y dado que varias áreas mostraban distribución no normal se procedió a analizar los coeficientes de asimetría ($<|3|$) y curtosis ($<|10|$) para asegurar que no existiera falta severa de normalidad (Kline, 2010). Dado que este no era el caso, se procedió a usar estadísticos paramétricos para los análisis.

Por último, se realizó un contraste de medias utilizando las pruebas paramétricas de T-Student y ANOVA, y dada la homogeneidad de las varianzas, se utilizó la prueba post hoc de Scheffe. Finalmente, se analizaron las correlaciones entre *Mindfulness* con Estrategias de Afrontamiento y las variables sociodemográficas, académicas y de salud mediante el estadístico r de Pearson.



Resultados

A continuación, se presentan los resultados en función de los objetivos planteados en la presente investigación. En primer lugar, se presenta lo obtenido en cuanto al objetivo general constituido por las correlaciones entre el nivel de *Mindfulness* y estrategias de afrontamiento de un grupo de estudiantes de los últimos ciclos de Psicología. Finalmente, se muestran los resultados en relación al objetivo específico conformado por las diferencias respecto a variables sociodemográficas, académicas y de salud.

En cuanto al objetivo principal, se evidenciaron correlaciones significativas entre las siguientes áreas de *Mindfulness* y las estrategias de afrontamiento presentadas a continuación en las siguientes tablas.

Tabla 1
Correlaciones entre las áreas de *Mindfulness* y las Estrategias de Afrontamiento en un grupo de estudiantes de Psicología en sus últimos ciclos

	Observación	Descripción	Acción Consciente	Ausencia de juicio	Ausencia de reacción	Mindfulness global
COPE1	.35***	.23**			.27**	.32***
COPE2	.19*	.38***	.17*	.16*	.29***	.35***
COPE3	.25***				.25**	.19*
COPE4	.27***	.25**	.21**	.20*	.37**	.42***
COPE5	.18*				.25***	.17*
COPE6			-.24**			
COPE7			-.33***	-.31***	-.33***	-.33***
COPE8	.22*					
COPE9		-.19*	-.38***	-.37***	-.33***	-.48***
COPE10					-.19*	
COPE11			-.36***	-.40***	-.24**	-.43***
COPE12			-.22**		-.17*	-.22**

Nota: COPE1= Afrontamiento activo; COPE2= Planificación; COPE3=Contención del Afrontamiento; COPE4=Reinterpretación Positiva; COPE5=Aceptación; COPE6=Supresión de Actividades; COPE7=Enfocar y liberar emociones; COPE8=Búsqueda de Soporte Social Instrumental; COPE9=Desentendimiento Conductual; COPE10=Afrontamiento Religioso; COPE11=Negación, COPE12=Uso de Sustancias. N=158 *p<.05, **p<.01, ***p<.001

Existen múltiples correlaciones entre las variables psicológicas; resaltan

principalmente que las estrategias de planificación y reinterpretación positiva correlacionan de forma directa con el *mindfulness*, a nivel global y por áreas y, por otro lado, la estrategia de desentendimiento conductual correlaciona de forma negativa con todas las áreas, excepto la de observación. Además, las estrategias de búsqueda de soporte social por razones emocionales y la del uso del humor carecen de relación con las áreas estudiadas de *mindfulness*.

Respecto al objetivo específico de la presente investigación, se encontraron diferencias significativas en esta población debido a variables personales como el sexo, relación sentimental y lugar de nacimiento del participante. De acuerdo a la variable sexo, se encuentra un mayor uso del humor en hombres que en mujeres ($M_{mujeres}=2.17$, $DE_{mujeres}=.83$; $M_{hombres}=2.85$, $DE_{hombres}=.69$; $t=-4.6$; $p<.001$; $d=0.88$). En relación a tener una pareja, el estudio muestra que aquellos estudiantes sin pareja presentan más elevada los puntajes en el área de actuar con conciencia respecto a los que tienen una relación ($M_{solo}=3.45$, $DE_{solo}=0.81$; $M_{pareja}=3.15$, $DE_{pareja}=0.90$; $t=-2.18$; $p<.05$; $d=0.35$). Finalmente, respecto al lugar de nacimiento, los participantes de Lima manifiestan mayores niveles de desentendimiento conductual, uso de sustancias y actuar con conciencia que los estudiantes nacidos en provincia; los resultados se evidencian en la tabla 3.

Tabla 2
Diferencias en afrontamiento de acuerdo al lugar de nacimiento del participante.

Lugar de nacimiento		<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>t</i>	<i>D</i>
Actuar Conciencia	Lima	3.31	.75	-2.17*	2.77
	Provincia	3.19	.88		
Desent Conductual	Lima	1.58	.47	3.01*	.45
	Provincia	1.31	.39		

* $p<.05$ ** $p<.01$

Por otro lado, y de acuerdo a variables académicas, los alumnos que han cambiado de mención, tienen un menor uso de la estrategia de afrontamiento activa ($M_{no}=2.93$, $DE_{no}=.48$; $M_{si}=2.76$, $DE_{si}=.55$; $t=-2.08$ $p<.05$; $d=2.13$), mayor uso de la contención del afrontamiento ($M_{no}=2.73$, $DE_{no}=.50$; $M_{si}=2.57$, $DE_{si}=.53$; $t=-2.17$ $p<.05$; $d=1.68$), búsqueda de soporte social por razones emocionales ($M_{no}=2.92$, $DE_{no}=.83$; $M_{si}=2.72$, $DE_{si}=.81$; $t=-3.27$; $p<.05$; $d=1.40$) y mayor uso de la estrategia de negación ($M_{si}=1.62$, $DE_{si}=.54$, $M_{no}=1.31$, $DE_{no}=.40$; $t=-2.34$; $p<.05$; $d=.63$). Por otro lado, y de acuerdo a la mención, se encontraron diferencias significativas en el uso del humor, siendo así que, los resultados demuestran que la mención social hace mayor uso del humor que la de clínica [$F(2, 155) = 4.109$, $p = .018$]. La mención social, asimismo, tiene más elevada el área de descripción de la

experiencia respecto a la mención educacional [$F(2, 155) = 4.750, p = .010$]. Finalmente, la mención clínica tiene más desarrollado el área de *mindfulness* respecto a la mención educacional [$F(2, 155) = 3.767, p = .025$].

Tabla 3
Diferencias de acuerdo a la mención del participante

Área	Mención						<i>p</i>
	Clínica		Social		Educativa		
	X	DE	X	DE	X	DE	
Humor	2.1	.73	2.53	.88			.03
Descripción			3.19	.39	2.92	.47	.01
MindGlobal	3.38	.45			3.14	.51	.04

Respecto a los indicadores de salud, (ejercicio, meditación, enfermedad y sueño), aquellos que presentan síntomas o quejas de enfermedad, utilizan menos las estrategias de planificación ($M_{no} = 3.27, DE_{no} = .55; M_{si} = 2.94, DE_{si} = .64; t = -3.24; d = .55$), reinterpretación positiva ($M_{no} = 3.28, DE_{no} = .47; M_{si} = 3.01, DE_{si} = .56; t = -3.17; d = .51$) y mayor uso de sustancias ($M_{si} = 1.38, DE_{si} = .68; M_{no} = 1.18, DE_{no} = .36; t = 2.35; d = .37$).

Por otro lado, los alumnos que tenían alguna práctica de meditación presentan un mayor uso del humor respecto a los que no; además, se encuentra que no hay diferencias en términos de *mindfulness* entre los que practican meditación de los que no. Finalmente y, en relación al ejercicio físico, los resultados se presentan en la siguiente tabla a continuación.

Tabla 4
Diferencias de salud de acuerdo a la práctica de ejercicio físico del participante.

	Ejercicio	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>T</i>	<i>d</i>
Búsqueda Soporte Social	Si	2.96	.69	2.23**	.43
Por Razones Instrumentales	No	2.70	.77		
Supresión de Actividades	Si	7.02	1.61	-2.22*	4.36
	No	7.67	1.98		
Descripción de la experiencia	Si	3.17	.39	2.79*	3.27
	No	2.98	.45		

* $p < .05$ ** $p < .01$



Discusión

Esta investigación se llevó a cabo con la finalidad de conocer si existe relación entre el *mindfulness* y las estrategias de afrontamiento utilizadas por los estudiantes de los últimos ciclos de una facultad de Psicología. Asimismo, examinar si existen diferencias, según los niveles de *mindfulness* y el uso de estrategias en relación a variables sociodemográficas, académicas y de salud. Se resalta la importancia de este estudio en población universitaria y específicamente en alumnos de la facultad de psicología debido a que estos reportan un número mayor de sintomatología clínica, con niveles de depresión (13% a 35%), estrés psicológico (21% a 50%) e ideación suicida (4.4% a 33%) por encima de la población general (Dahlin et al., 2005; Dyrbye, et. al., 2006; Goebert et al., 2009; Schwenk, et al., 2010). En esta línea, la práctica de *mindfulness* ha evidenciado tener efectos positivos sobre la disminución del nivel de ansiedad y estrés percibido, pensamientos rumiativos, y emociones negativas a la par del incremento del afecto positivo y sentimientos de autocompasión (Gilbert, 2006). Asimismo, estudios previos señalan sus efectos positivos sobre los niveles de bienestar, rendimiento académico y salud percibida en población universitaria (Akin et al., 2016; Hwa Kee & Wang, 2008). Por ello, consideramos importantes analizar la relación del *mindfulness* con el afrontamiento en tanto esto nos puede dar algunas luces de cuál podría ser su rol en el manejo de situaciones difíciles.

En función a los resultados obtenidos, se observa que los estudiantes de últimos ciclos de Psicología, presentan relaciones positivas entre los niveles de *mindfulness* con las estrategias de afrontamiento activo, planificación, reinterpretación positiva, contención y aceptación de la experiencia y, por otro lado, relaciones negativas con las estrategias de enfocar y liberar emociones, desentenderse conductualmente de la acción, negar la situación y hacer uso de sustancias.

Siendo así que, aquellas escalas que sostienen una correlación positiva con el *mindfulness* son aquellas usualmente consideradas más adaptativas, tomando en cuenta que esto último también depende de la flexibilidad y contexto en el que se usa las estrategias (Smith & Kirby, 2011). Cabe señalar que estas estrategias suelen considerarse como las más adaptativas pues se relacionan con indicadores de salud en población universitaria como: bienestar subjetivo, afecto positivo, satisfacción con la vida, motivación intrínseca e incremento en el rendimiento académico y compromiso con los estudios (Bonneville-Roussy, Verner-Filion, Vallerand & Bouffard, 2016;

Boullosa, 2013; Milkkesen, 2009). Siendo así que el tanto el *mindfulness* como las estrategias orientadas a la tarea o acción (entendiendo a nivel cognitivo como comportamental) facilitarían conductas de salud en estudiantes universitarios, en la línea de lo que propone la literatura (Garland et. al, 2011; Grossman, Niemann, Schmidt & Walach, 2004; Palmer & Rodger, 2009).

Por otro lado, aquellas estrategias que tienen relaciones inversas con el *mindfulness* serían usualmente consideradas como maladaptativas, pues la literatura señala que incrementarían los niveles de estrés y presencia de malestar en el estudiante universitario (Mayordomo, Meléndez, Viguer & Sales, 2015). Es por esto que, es coherente que el *mindfulness* se relacione con estrategias de afrontamiento orientadas a la tarea pues los efectos que ambos producen son similares. Es importante mencionar que, se encontraron estrategias que correlacionaron en mayor grado con los niveles de *mindfulness*, las cuales, serán explicadas con detalle a continuación.

Se encontraron relaciones significativas y directas entre los niveles de *mindfulness* con estrategias de afrontamiento activo y planificado. Ambas correlaciones parecen coherentes y pueden explicarse pues dichas estrategias y el *mindfulness* manejan aproximaciones similares, desde el marco teórico a la manera de proceder frente a eventos problemáticos, siendo así que favorecería a una mayor comprensión y abordaje de la situación percibida como estresante. Esto podría deberse a que el *mindfulness* propicia un estado mental que refuerza las capacidades metacognitivas y de procesamiento de la información del estudiante (Broderick, 2005; Wells, 2002) funcionando como recurso que facilite el proceso analítico junto con la toma de decisiones y acciones reparativas frente a una acción considerada como problemática (Steinhardt & Dolbier, 2008); por lo cual, propiciaría una mayor propensión a aproximarse a la situación y decidir cómo actuar conforme a esta, considerando los propios recursos de la persona. De la misma manera, las estrategias de afrontamiento activo y planificado aluden a una acción consensuada y bien pensada (Carver et al., 1989), es decir, que requieren de un ejercicio consciente de pensamiento y evaluación para ponderar la mejor acción a tomar, de acuerdo, a lo que la situación demande.

Recordemos que, uno de los objetivos fundamentales de la práctica del *mindfulness*, es el fomentar una atención focalizada y carente de juicio en el momento presente que, según señalan diversos estudios, facilitan mayores niveles de concentración para la evaluación, planificación y abordaje que el estudiante considere más adecuado de acuerdo a la situación particular (Broderick, 2005; Wells, 2002), por

tanto, el uso de estrategias de afrontamiento activo y planificado podría propiciar que los niveles de *mindfulness* se incrementen considerablemente, tomando en cuenta, como el *mindfulness* se encuentra asociada al uso de estrategias de afrontamiento más activas y orientadas a la acción (Brown et al., 2007; Garland et al., 2011; Henderson et al., 2012) y asimismo, como las estrategias de afrontamiento más adaptativas y el *mindfulness*, se encuentran ambas relacionadas con variables de salud como: bienestar, calidad de vida, disminución de los niveles de estrés y conductas evitativas, por tanto, se evidencia la pertinencia y coherencia teórica de esta relación.

Además, y es importante resaltar, como el nivel de *mindfulness* que han presentado los estudiantes de psicología, se relaciona directamente y en todas sus áreas, con la estrategia de reinterpretación positiva de la experiencia, siendo esta aquella que permite evaluar cognitivamente y favorablemente una situación y decidir cuáles son las alternativas para lidiar asertivamente respecto a esta, es decir, que el *mindfulness* posiblemente favorecería a una elaboración cognitiva de la situación percibida como problemática hacia una mirada más optimista, integrada y orientada al crecimiento, permitiendo que se perciba a la situación como una oportunidad de mejora en la línea de un aprendizaje constante. Posiblemente esto se relacione al *mindfulness* que, como actitud mental favorece a una mirada más contemplativa y compasiva de la situación, a partir de la importancia de conservar una finalidad de desarrollo personal y apertura frente a la propia experiencia (Baer et al., 2008; Kabat-Zinn, 2003). Por ello, tanto la práctica de *mindfulness* podría favorecer a una mirada más optimista de la situación y la reinterpretación positiva incentivaría a un mayor nivel de *mindfulness*, facilitando un abordaje centrado en el problema y desde una mirada amable y flexible del mismo (Kabat-Zinn, 2003).

Asimismo, es relevante para el presente estudio considerar porque la estrategia de reinterpretación positiva se relaciona con todas las áreas de *mindfulness* y es la que, respecto a las demás estrategias, mayor número de relaciones presenta. Lo que señala la literatura al respecto es que el *mindfulness* y la reinterpretación positiva, en primer lugar, se encuentran muy alineados a nivel teórico (Grossman et al., 2004; Palmer & Rodger, 2009), dado que, el *mindfulness* utiliza como premisa la importancia de mantener una mirada benevolente y amable de la situación, para así, poder aceptarla y decidir la respuesta más favorable que la situación demande, lo cual a su vez, es acorde a lo que propone la estrategia de reinterpretación positiva, que busca enfocar la situación, a través de un ejercicio cognitivo de atención selectiva hacia los estímulos

positivos de la misma. Y, en segundo lugar, al momento de abordar la situación percibida como estresante, ambos utilizan metodologías muy similares, pues el *mindfulness* implica una evaluación cognitiva de la acción y la decisión de proceder de la manera más asertiva y optimista posible, dependiendo de las alternativas que se presenten. Asimismo, la estrategia de reinterpretación positiva facilita un procesamiento de la información orientado hacia el crecimiento y desarrollo personal, que pueda tener efectos favorables para la experiencia del estudiante.

Por otro lado, se hubiera esperado una relación entre el nivel de *mindfulness* con la estrategia de afrontamiento activo; sin embargo, se dan correlaciones con todas las capacidades, excepto las de acción consciente y ausencia de juicio de la experiencia, posiblemente porque el afrontamiento activo implica tomar algún tipo de acción asertiva frente a la situación determinada, lo cual, no implicaría un accionar consciente, pues cabe la posibilidad de una reacción en piloto automático, dentro de la cual, el individuo respondería a través de patrones y/o conductas aprendidas. Por otro lado, la orientación hacia la acción como estrategia de afrontamiento carecería de la implicancia de una ausencia de juicio o viceversa, dado que, como parte del análisis cognitivo, se podría llevar a cabo un juicio de valor de la situación, calificándola como positiva o negativa en caso se considere conveniente, lo cual sería contrario a lo que la capacidad de abstenerse de dar un juicio frente a la experiencia propone. Esta sería una posible razón por la cual la estrategia de afrontamiento activo carezca de relación con las capacidades del *mindfulness* ya mencionadas (Carver et al., 1989; Baer et al., 2008; Kabat-Zinn, 2003).

En la misma línea, el *mindfulness*, se relaciona directamente con las estrategias de aceptación y contención del afrontamiento, posiblemente porque permitiría evaluar cognitivamente la experiencia y a partir de esto, decidir orientarse hacia una aproximación más optimista que facilite la aceptación de la misma y contención de posibles respuestas impulsivas frente a esta. Siendo así que, el *mindfulness* tiene como premisa que la aceptación precede a la acción frente a una situación determinada, es decir, que la aceptación facilita al abordaje de la situación en búsqueda de posibles alternativas de solución (Palmer & Rodger, 2009) y asimismo, el mayor uso de estas estrategias, incrementaría el nivel de *mindfulness*, lo cual implicaría, una aceptación de la acción a fin de elaborarla y decidir el curso a seguir a partir de esta (Baer et al., 2008) junto con la contención de respuestas poco pensadas en la línea de incentivar un mayor nivel de introspección y autoconocimiento.

También, llama la atención que la estrategia de soporte social por razones instrumentales solo se encuentra relacionada con la capacidad de observación del *mindfulness*. Acaso debido a que el *mindfulness*, es un estado que responde a una actitud introspectiva y analítica como parte de un proceso personal de autoconocimiento (Baer et al., 2008; Halland et al., 2015) de esta manera, prescindiría de la necesidad de un soporte social para ser llevada a cabo y asimismo, a mayor nivel de *mindfulness*, posiblemente disminuiría la necesidad de consultar y apoyarse en otros al momento de decidir la manera de aproximarse y afrontar una situación percibida como estresante.

Es importante resaltar como estas relaciones se encuentran estrechamente vinculadas a prácticas de salud y bienestar en estudiantes. Por ejemplo y en el caso de la presencia de sintomatología, aquellos alumnos que presentaron algún tipo de síntoma, daban cuenta de un menor uso de estrategias de planificación y reinterpretación positiva, respecto a aquellos que no presentaban ningún tipo de sintomatología. Posiblemente debido a que, la presencia de sintomatología se encuentra asociada a un menor cuidado de la salud y orden en los hábitos diarios, lo cual podría afectar al estado actual de la salud del estudiante y viceversa. Asimismo, la presencia de síntomas debilita una mirada positiva de la situación por el propio malestar que ocasiona, por lo cual, se entiende que el estudiante tenga menor predisposición a evaluar positivamente una situación que le genera malestar, como es la presencia de uno o más síntomas que afectan a su salud y bienestar (Cepeda, 2015; Goretzki & Xysk, 2017).

Asimismo, aquellos alumnos que practicaban algún tipo de ejercicio, utilizaban más la estrategia de soporte instrumental y tenían más desarrollada la capacidad de descripción de la experiencia propuesta por el *mindfulness*. Respecto al uso de la estrategia de soporte instrumental, esto podría deberse a que el ejercicio promueve el trabajo grupal y cohesionado, a la par de la búsqueda de apoyo en situaciones de riesgo y, por otro lado, la capacidad de descripción facilita un mayor reconocimiento de los propios estados corporales asociados a la práctica deportiva lo cual posiblemente, incrementaría el desempeño del estudiante en dicha área (Ross & Thomas, 2010).

Finalmente, aquellos alumnos que tenían alguna práctica de meditación, presentaban mayor aplicación de la estrategia de uso del humor, acaso debido a que, la práctica meditativa favorece a un mayor reconocimiento de los estados emocionales y a una orientación positiva de la experiencia, por tanto, aquellos estudiantes que practican meditación, tendrían una mayor tendencia a hacer uso de la alegría y el humor frente a situaciones percibidas como estresantes. Asimismo, es importante resaltar que, en este

punto, se esperaban encontrar mayor número de relaciones entre la práctica de meditación con las áreas de *mindfulness* y estrategias de afrontamiento más activas, lo cual servirá como insumo para próximas investigaciones.

De esta manera podemos reconocer y señalar como características del *mindfulness* y estrategias de afrontamiento más adaptativas se encuentran considerablemente relacionadas con prácticas de salud, como lo son: el ejercicio, la meditación y la ausencia de sintomatología negativa, en la línea de lo que propone la literatura (Cepeda, 2015; Goretzki & Xysk, 2017; Steinhardt & Dolbier, 2008) y asimismo, se resalta la importancia de fomentar la práctica de *mindfulness* debido a los beneficios a nivel de bienestar y salud, que presentan a la par del uso de estrategias de afrontamiento más adaptativas. Siendo así que, tanto el *mindfulness* como el uso de estrategias de afrontamiento orientadas a la acción, favorecerían a un mayor nivel de bienestar y otras variables de salud, previamente mencionadas, en el estudiante universitario peruano.

Por otro lado, se encontraron relaciones negativas entre el nivel de *mindfulness* con la estrategia de desentendimiento conductual, posiblemente debido a que, desentenderse conductualmente del evento percibido como estresante, implicaría una disminución de los esfuerzos cognitivos para lidiar con la situación (Carver et al., 1989), y el *mindfulness*, por el contrario, fomentaría la acción cognitiva para la comprensión y aceptación de la situación percibida como estresante (Baer et al., 2008; Kabat-Zinn, 2003), independientemente de su grado de dificultad, a fin de solucionarla de la forma más asertiva posible. Por esto, a mayores niveles de *mindfulness*, la inclinación del estudiante a desentenderse conductualmente de las situaciones disminuiría pues, se encontraría mejor preparado para adaptarse cognitivamente y buscar aproximaciones activas a la situación.

En la misma línea, la negación del evento estresante, se relacionaría con menores niveles de *mindfulness* debido a que, el *mindfulness* funcionaría como un medio para aproximarse a la realidad desde una actitud de apertura y carencia de juicio (Baer et al., 2008). Por el contrario, la estrategia de negación buscaría evitar el contacto con la experiencia presente, contrario a lo que el *mindfulness* fomenta. Por tanto, mayores niveles de *mindfulness* facilitarían la apertura del estudiante a visibilizar estas situaciones y analizarlas cognitivamente a fin de decidir el curso de acción a tomar. Cabe resaltar, que estudios señalan que la percepción de agencia del estudiante se incrementa debido a las capacidades cognitivas que desarrolla el *mindfulness* (Di

Pierdomenico, Kadziolka & Miller, 2017; Weinstein, Brown & Ryan, 2009), lo cual podría influir en que el alumno se encuentra con una menor disposición a negar los eventos estresantes y por el contrario, con mayor apertura a aproximarse más a estos.

Además, la estrategia de uso de sustancias para lidiar el estrés evidenció una relación negativa con el estrés con el nivel de *mindfulness* del estudiante y, específicamente, con las características de actuar con conciencia y ausencia de reacción. Posiblemente porque el *mindfulness* implica una actitud de aceptación de la experiencia presente y de afrontamiento activo frente a la situación (Brown et al., 2007; Garland et al., 2011; Henderson et al., 2012) y, el uso de sustancias para lidiar con el estrés, funcionaría como una estrategia evasiva y de desconexión frente a la situación problemática. Asimismo, a mayor nivel de *mindfulness*, el consumo de drogas como medio para lidiar con el estrés decaería como producto de una respuesta activa y consciente por parte del individuo respecto a la situación estresante puesta en cuestión (Di Pierdomenico et al., 2017; Leigh, Bowen & Marlatt, 2005).

Además, se encontró una relación negativa entre el afrontamiento religioso con la capacidad de ausencia de reacción, que se caracteriza por la baja sobreidentificación respecto a los propios estados emocionales (Baer et al., 2008; Kabat-Zinn, 2003), esto podría deberse a que, el afrontamiento religioso funciona como una medida protectora, cuya creencia se sostiene en la protección de un ser superior que vela por la seguridad e integridad de sus creyentes (Burke, Van Olphen, Eliason, Howell & Gonzalez; 2014; Rostovsky, Danner & Riggle.; 2007) e implica una aproximación a los propios estados emocionales como parte de un acto de fe. Por tanto, el uso del afrontamiento religioso supondría que exista una mayor identificación con los propios estados internos, a fin de conectarse a mayor profundidad con la práctica religiosa como parte de la experiencia como creyente. Asimismo, a mayor identificación con los propios estados emocionales mayor sería la predisposición a pedir ayuda y refugiarse en la fe y esperanza religiosa para sobreponerse a las dificultades.

Finalmente, se encontró una relación negativa entre la estrategia de supresión de actividades con la característica de actuar con conciencia, posiblemente debido a que, la acción consciente implica una acción razonada y previamente analizada, la cual acompañaría la lógica de intervenir y actuar frente a situaciones estresantes, en vez de suprimir acciones en torno a estas. En la misma línea, a mayor supresión de la acción frente a una situación estresante, disminuiría el uso de acciones enfocadas en la solución

de la situación percibida como estresante, lo cual es propio de la acción consciente del *mindfulness* (Brown et al., 2007; Garland et al., 2011; Henderson et al., 2012).

Respecto a los objetivos específicos, se encuentran diferencias significativas en el uso de la estrategia de humor respecto al sexo de los participantes, siendo mayor en hombres que en mujeres, y por mención, siendo mayor entre los estudiantes de la mención social respecto a los de mención clínica. Posiblemente y como lo demuestran estudios previos, debido a que, los hombres se encuentran mejor socializados a utilizar el humor para lidiar con situaciones consideradas como problemáticas, en relación a la población femenina (Derks & Nezlek, 2001) y, por otro lado, en el manejo de situaciones de estrés, las mujeres tendieron a preocuparse más en situaciones estresantes respecto a la muestra masculina (Scarafelli & Coral, 2010). Asimismo, la mayor presencia de población masculina en la mención social podría explicar el mayor porcentaje del uso del humor como estrategia para afrontar el estrés, en esta mención respecto a la mención clínica cuya población es mayoritariamente femenina, lo cual, amerita un análisis de correlación parcial en futuros estudios.

Por otro lado, aquellos estudiantes que están sin pareja, presentan más desarrollada el área de actuar con conciencia respecto a los que se encuentran en una relación de pareja, posiblemente debido a que el enamoramiento como proceso cognitivo, nubla áreas del pensamiento cognitivo y favorece al accionar por la emoción en vez de la conciencia (Aloni & Bernieri, 2004), lo cual, afectaría sobre la capacidad del accionar consciente, que implica un pensamiento racional y organizado poco presente durante la etapa de enamoramiento.

Asimismo, se presentaron diferencias de acuerdo al lugar de nacimiento, siendo así que los estudiantes limeños presentaron mayores niveles de acción consciente y desentendimiento conductual, respecto a los de provincia. Posiblemente porque los estudiantes de provincia como lo señalan estudios previos (Damián, 2016; Pretty, 2017), presentarían mayores niveles de estrés, propios de la necesidad de adaptación y los cambios a los que se enfrentan en la ciudad, y en esta línea, los estudiantes limeños tendrían una mayor ventaja para actuar conscientemente y pensar en las mejores elecciones frente a una situación estresante, lo cual, además podría llevarlos a desentenderse conductualmente cuando consideran que la situación no amerita una acción inmediata para su mejor abordaje.

Es importante analizar estos resultados a la luz de las particularidades propias de los estudiantes de Psicología, cuya población es mayoritariamente conformada por

mujeres, y que además, debido a su formación académica, presentan una mayor capacidad de *insight* y análisis que les permitiría puntuar más alto en *mindfulness*, en primer lugar y, en segundo lugar, encontrarse orientados hacia un mayor uso del pensamiento crítico, analítico y metacognitivo, respecto a alumnos de otras facultades que, como parte de su formación académica y profesional, no se ven en la necesidad de desarrollar capacidades de introspección y reflexión al nivel que un estudiante de psicología lo requiere (Busato et al., 2000).

Además, esta población reporta un mayor uso de estrategias enfocadas en el problema, las cuales como hemos podido revisar se encuentran asociadas a un mayor nivel de *mindfulness*, como lo son las estrategias de reinterpretación positiva, planificación y búsqueda de apoyo social y emocional (Cassaretto et al., 2003). Asimismo, los estudiantes de psicología conforme avanzaban en la carrera, se orientaban a disminuir el uso de estrategias de evasión e incrementar las de reinterpretación, tanto cognitiva como conductual, por sentirse mentalmente mejor preparados, para considerar alternativas de solución a la situación estresante y actuar conforme a estas debido a los recursos adquiridos en el transcurso del tiempo (Casaro & Sicre, 2014).

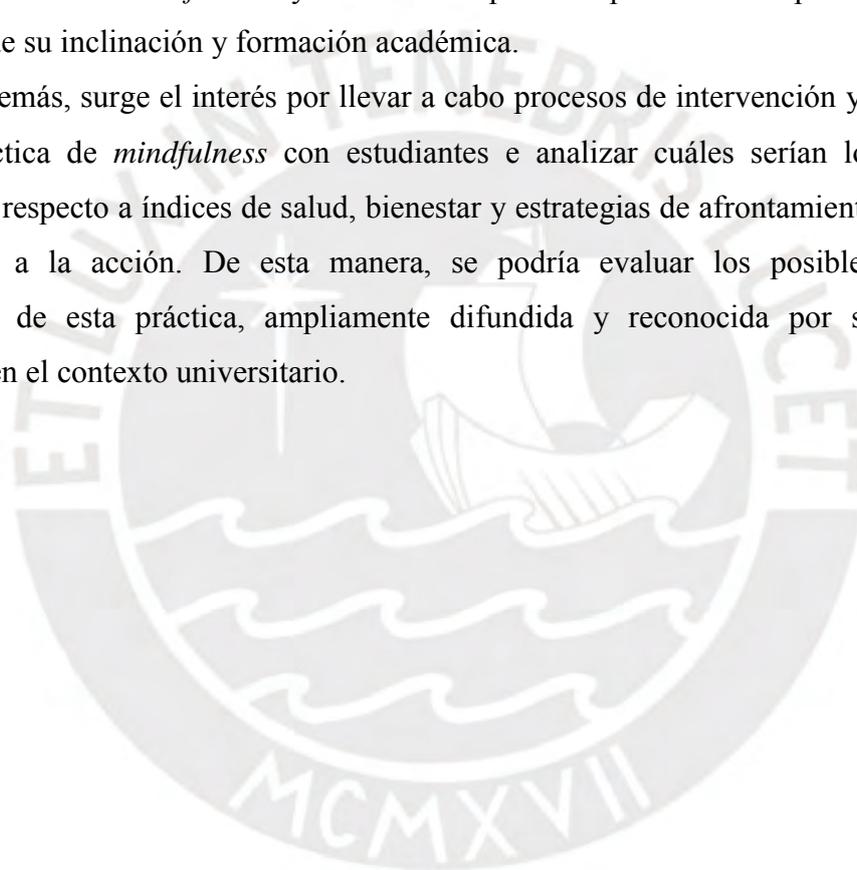
Tomando en cuenta variables académicas, la mención clínica presenta mayores niveles de *mindfulness* respecto a los estudiantes de la especialidad educacional. Posiblemente y debido a que, la formación clínica invita a un mayor trabajo introspectivo y analítico a partir de la mirada a los propios afectos, de esta manera, el ejercer clínico se centra principalmente en escuchar conflictos ajenos y brindarle contención emocional al paciente (Clay, 2011). Por tanto, el *mindfulness* se vería propiciado por los mayores niveles de introspección que, posiblemente y debido a su formación curricular, los estudiantes de la especialidad clínica hayan desarrollado.

Es importante mencionar algunas de las limitaciones de la presente investigación. En primer lugar, se considera que el tamaño de la muestra, pudo limitar la diversidad de características de los participantes, ya que son estudiantes de una misma facultad y todos cursando el quinto o sexto ciclo de estudios y, además fueron evaluados en un momento de bajo estrés, dado que la aplicación se llevó a cabo entre la primera y la cuarta semana de clases. De esta manera, los bajos niveles de estrés podrían mediar en la selección de determinadas estrategias de afrontamiento y en el nivel de *mindfulness* percibido del estudiante de Psicología en el momento de la aplicación, el

cual, en épocas de exámenes, podría incrementar o disminuir respecto al rango de *mindfulness* percibido.

Luego de la presente investigación, se presentaron algunas interrogantes para futuras investigaciones. Una de ellas, es acerca de la variabilidad en el nivel de *mindfulness* de acuerdo a la facultad en la cual el alumno se encuentre. Si bien la población de Psicología tiene características y necesidades particulares, sería interesante observar como esto podría variar dependiendo de la facultad del estudiante universitario pues, como hemos podido revisar, los alumnos de psicología tienen sus propias particularidades, lo cual, podría explicar cómo la práctica de meditación no se relaciona con los niveles de *mindfulness* ya alcanzados por esta población en particular como producto de su inclinación y formación académica.

Además, surge el interés por llevar a cabo procesos de intervención y aplicación de la práctica de *mindfulness* con estudiantes e analizar cuáles serían los posibles resultados respecto a índices de salud, bienestar y estrategias de afrontamiento activas u orientadas a la acción. De esta manera, se podría evaluar los posibles cambios favorables de esta práctica, ampliamente difundida y reconocida por sus efectos positivos en el contexto universitario.



Referencias bibliográficas(s.f.).

- Alfaro, M (2016). Mindfulness, flow y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Tesis de Licenciatura en Psicología Clínica. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Akin, U., Akin, A., & Ugur, E. (2016). Mediating role of Mindfulness on the associations of friendship quality and subjective vitality. SAGE, 516-526.
- Alberts, H., Mulkens, S., Smeets, & Thewissen, R. (2010). Coping with food cravings. Investigating the potential of a mindfulness-based intervention . *Appetite* , 2-4.
- Aloni, M., & Bernieri, F. (2004). Is love blind? The Effects of Experience and Infatuation on the Perception of Love: Interpersonal Sensitivity Part II. *Journal of Nonverbal Behavior* , 287-295.
- Atúncar, G. (2017). Actividad física, estrés percibido y autorregulación emocional en estudiantes universitarios de Lima. Tesis de Licenciatura en Psicología Clínica. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Barraza, A. (2006). Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico. *Revista Electronica de Psicologia Iztacala*, 9 (3), 110-129.
- Barraza, A.(2007). El estrés académico en alumnos de maestría y sus variables moduladoras: un diseño de diferencias de grupos. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 26 (2), 270-289.
- Becerra Heraud, S. (2013). Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante. *Revista de Psicología (PUCP)*, 31(2), 287-314.
- Baer, R., Smith, G., & Allen, K. (2004). Assesment of Mindfulness by Self-Report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills . SAGE , 191-206.
- Baer, R., Smith, G., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using Self-Report Assesment Methods to Explore Facets of Mindfulness . SAGE , 27-45.
- Bohlmeijer, E., Klooster, P., Fledderus, M., Veehof, M., & Baer, R. (2011). Psychometric Properties of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in Depressed Adults and Development of a Short Form. SAGE, 308-320.
- Bonneville-Roussy, A. E., Verner-Filion, J., Vallerand, R., & Bouffard, T. (2016). Motivation and coping with the stress of assesment: Gender differences in outcomes of university students . *Contemporary Educational Psychology* , 1-15.
- Boullosa, G (2013). Estrés y Afrontamiento en un grupo de universitarios de una universidad privada de Lima. Tesis de Licenciatura en Psicología Clínica. Pontificia Universidad Católica del Perú.

- Broderick, P. (2015). Mindfulness and Coping with Dysphoric Mood : Contrasts with Rumination and Distraction. *Journal of Cognitive Therapy and Research*, 29 (5), 501-510.
- Brown, K., & Ryan, R. (2003). The Benefits of Being Present: Mindfulness and its role in pshychological wellbeing . *Journal of Personality and Social Psychology* , 822-848.
- Burke, A., Van Olphen, J., Eliason, M., Howell, R., & Gonzalez, A. (2014). Re-examining religiosity as a protective factor: Comparing alcohol use by self-identified religious, spiritual, and secular college students. *Journal of Religion and Health*, 53(2), 305-316.
- Busato, V., Prins, F., Eishout, J., & Hamaker, C. (2000). Intellectual ability, learning style, personality, achievement motivation and academic success of psychology students in higher education. *Personality and Individual Differences* , 1057-1068.
- Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud: Una Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud (1986).
- Carta de Okanagan: Una Carta Internacional por la Promoción de la Salud en universidades y Colegios (2015).
- Casaro, L., & Sicre, E. (2014). Estrategias de afrontamiento en estudiantes de psicología . *Revista de Psicología*, 61-72.
- Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H., & Valdez, N. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista de psicología*, 21(2), 363-392.
- Casuso, L. (1996). Adaptación de la prueba COPE sobre estilos de afrontamiento en un grupo de estudiantes universitarios de Lima (Tesis de licenciatura no publicada, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima).
- Cebolla, A., García-Palacios, A., Soler, J., Guillen, V., Baños, R., & Botella, C. (2012). Psychometric properties of the Spanish validation of the Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ). *Revista Europea de Psiquiatría*, 118-126.
- Cepeda, S. (2015). El mindfulness disposicional y su relación con el bienestar, la salud emocional y la regulación emocional . *Revista Internacional de Psicología* , 2-30.
- Chau, C., & Tavera, M. (2012). Informe Proyecto Universidades Saludables. Lima: PUCP.
- Chau, C., & Saravia, J. C. (2014). Adaptación universitaria y su relación con la salud percibida en una muestra de jóvenes del Perú. *Revista colombiana de psicología*, 269-284.

- Chau, C., & Saravia, J. C. (2016). Does stress and university adjustment relate to health in Peru . *Journal of behavior, health & social issues*, 9-17.
- Clay, R. A. (2011). Is stress getting to you? *Monitor on Psychology*, 42, 58–63.
- Cole, N., Nonterah, C., Utsey, H. J., Hubbard, R., Opare-Henaku, Anabella, & Fischer, N. (2014). Predictor and moderator effects of ego resilience and mindfulness on the relationship between academic stress and psychological well-being in a sample of ghanaian college students. *Journal of Black Psychology*, 340-357.
- Cousin, G., & Crane, C. (2016). Changes in disengagement coping mediate changes in affect following mindfulness-based cognitive therapy in non-clinical sample. *The British Psychological Society* , 434-447.
- Crasovan, D., & Sava, F. (2013). Translation, adaptation, and validation on romanian population of CPE questionnaire for coping mechanisms analysis. *Cognitive, Brain, Behavior. An Interdisciplinary Journal*, 61-76.
- Davidson, R. J., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Muller, D., Santorelli, S. F., ... & Sheridan, J. F. (2003). Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosomatic medicine*, 65(4), 564-570.
- Dahlin, M., Joneborg, N., & Runeson, B. (2005). Stress and depression among medical students: A cross-sectional study. *Medical education*, 39(6), 594-604.
- Damián, L. (2016). Estrés académico y conductas de salud en estudiantes universitarios de lima. Tesis de Licenciatura en Psicología Clínica. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Derks, P., & Nezlek, J. (2001). Use of humor as a coping mechanism, psychological adjustment, and social interaction. *Humor*, 395-413.
- Di Pierdomenico, E.-A., Kadziolka, M., & Miller, C. (2017). Mindfulness correlates with stress and coping in university students . *Canadian Journal of Higher Education* , 121-134.
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. *Academic medicine*, 81(4), 354-373.
- El-Ghoroury, N. H., Galper, D. I., Sawaqdeh, A., & Bufka, L. F. (2012). Stress, coping, and barriers to wellness among psychology graduate students. *Training and Education in Professional Psychology*, 6(2), 122.
- Garland, E. (2007). The meaning of Mindfulness: A Second-Order Cybernetics of Stress, Metacognition, and Coping. *Complementary Health Practice Review* , 15-30.

- Garland, E., Gaylord, S., & Fredrickson, B. (2011). Positive Reappraisal Mediates the Stress-Reductive Effects of Mindfulness: An Upward Spiral Process. *Mindfulness*, 1-10.
- Garland, E., Gaylord, S., & Fredrickson, B. (2011). Positive Reappraisal Mediates the Stress-Reductive Effects of Mindfulness: An Upward Spiral Process . *Springer Science* , 1-10.
- Goebert, D., Thompson, D., Takeshita, J., Beach, C., Bryson, P., Ephgrave, K., ... & Tate, J. (2009). Depressive symptoms in medical students and residents: a multischool study. *Academic Medicine*, 84(2), 236-241
- Goretzki, M., & Xysk, A. (2017). Using mindfulness techniques to improve student wellbeing and academic performance for university students. *Journal of the Australia and New Zealand Student Association* , 26-35.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis . *Journal of Psychosomatic Research* , 35-43.
- Halland, E., Vibe, M., Solhaug, I., Friborg, O., Rosenvinge, J., Tyseen, R., Bjorndal, A. (2015). Mindfulness training improves problem-focused coping in psychology and medical students: Results from a randomized controlled trial . *College Student Journal* .
- Hayes, A., & Faeldman, G. (2004). Clarifying the construct of mindfulness in the context of emotional regulation and the process of change in therapy . *Journal of Clinical Psychology*, 255-262.
- Hayes, A., & Feldman, G. (2004). Clarifying the Construct of Mindfulness in the Context of Emotion Regulation and the Process of Change in Therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 252-265.
- Heins, M., Fahey, S. N., & Leiden, L. I. (1984). Perceived stress in medical, law, and graduate students. *Journal of Medical Education*.
- Herren, A., Douilliez, C., Peschard, V., Debrauwere, L., & Philippot, P. (2011). Cross-cultural validity of the Five Facets of Mindfulness Questionnaire: Adaptation and validation in a French-speaking sample. *Revista Europea de Psicología Aplicada*, 147-151.
- Hudek-Knezevic, J., Kardum, I., & Vukmirovic, Z. (1999). The Structure of Coping Styles : a Comparative Study of Croatian Sample. *European Journal of Personality*, 149-161.
- Hwa Kee, Y., & Wang, J. (2008). Relationship between mindfulness, flow dispositions and mental skills adoption: A cluster analytic approach . *Psychology of Sport and Exercise*, 393-411.

- Ingledeu, D., Hardy, L., Cooper, C., & Jemal, H. (1996). Health Behaviours Reported as Coping Strategies: A Factor Analytical Study. *British Journal of Health Psychology*, 263-281.
- Kallasma, A. (2000). The structure and properties of the Estonian COPE inventory . Elsevier Science , 881-894.
- Kieviet-Stijnen, A., Visser, A., Garseen, B., & Hudig, W. (2008). Mindfulness-based stress reduction training for oncology patients: Patients appraisal and changes in well being. *Patient Education and Counselling*, 436-442.
- Kline, R. (2010). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. Nueva York: Guilford Press.
- Leigh, J., Bowen, S., & Marlatt, G. A. (2005). Spirituality, mindfulness and substance abuse. *Addictive behaviors*, 30(7), 1335-1341.
- Levey, R. E. (2001). Sources of stress for residents and recommendations for programs to assist them. *Academic Medicine*, 76(2), 142-150.
- Loret de Mola, A. (2009). Confiabilidad y validez de constructo del FFMQ en un grupo de meditadores y no mediadores. Tesis de Licenciatura en Psicología Clínica. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Márquez Rodríguez, D., Ortiz Urazán, S., & Rendón Arango, M. (2009). Cuestionario de Vivencias Académicas en su versión reducida (QVA-r): un análisis psicométrico. *Revista Colombiana de Psicología*, 18 (1), 33-52.
- Mayordomo, T., Meléndez, J. C., Viguer, P., & Sales, A. (2015). Coping strategies as predictors of well-being in youth adult. *Springer*, 479-489.
- Mrazek, M., Franklin, M., Phillips, D. T., Baird, B., & Schooler, J. (2013). Mindfulness training improves working memory capacity and GRE performance while reducing mind wandering . *Psychological Science* , 1-6.
- Myers, S. B., Sweeney, A. C., Popick, V., Wesley, K., Bordfeld, A., & Fingerhut, R. (2012). Self-care practices and perceived stress levels among psychology graduate students. *Training and Education in Professional Psychology*, 6(1), 55.
- Nejati, S., Zahiroddin, A., Afrookhteh, Rahmani, S., & Hoveida, S. (2015). Effect of group mindfulness - based stress-reduction program and conscious yoga on lifestyle, coping strategies ans systolic and diastolic blood pressures in patients with hypertension. *The journal of Tehran University Heart Center* , 140-148.
- Palmer, A., & Rodger, S. (2009). Mindfulness, stress, and coping among university students . *Canadian Journal of Counselling* , 198-212.

- Pretty, B. (2016). Calidad de sueño y adaptación a la vida universitaria en estudiantes universitarios. Tesis de Licenciatura en Psicología Clínica. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- PUCP. (20 de Mayo de 2014). PuntoEdu. Obtenido de <http://puntoedu.pucp.edu.pe/noticias/mindfulness-una-herramienta-para-vivir-el-presente/>
- PUCP. (24 de Octubre de 2016). PuntoEdu. Obtenido de <http://puntoedu.pucp.edu.pe/galerias/fotos-ejercicios-de-relajacion-para-combatir-el-cansancio-y-el-estres/>
- PUCP. (s.f.). Vicerrectorado Administrativo PUCP. Obtenido de PUCP: <http://vicerrectorado.pucp.edu.pe/administrativo/proyectos/pucp-saludable/>
- Red Española de Universidades Saludables – REUS. Recuperado de <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/UniversidadesSaludables/REUS.htm> el día 1 de abril del 2013.
- Rivera, A. & Guillen, J. (2014). Los Beneficios de la atención plena. Competencias para liderar el cambio. Primer trimestre 2014 número 20.
- Ross, A., & Thomas, S. (2010). The healthy benefits of yoga and exercise: A review of comparison studies. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 3-12.
- Rostosky, S., Danner, F., & Riggle, E. (2007). Is religiosity a protective factor against substance use in young adulthood? Only if you're straight!. *Journal of Adolescent Health*, 40(5), 440-447.
- Rummel, C. (2015). An exploratory study of psychology graduate student workload, health, and program satisfaction. *Professional Psychology: Research and Practice*, 46, 391-399.
- Scarafelli, L., & Coral, G. (2010). Estrategias de afrontamiento al estrés en una muestra de jóvenes universitarios uruguayos. *Ciencias Psicológicas*, 165-175.
- Schure, M., Christopher, J., & Christopher, S. (2008). Mind-Body Medicine and the Art of Self-Care: Teaching Mindfulness to counselling students through yoga, meditation, and qigong. *Journal of Counseling & Development*, 47-56.
- Schwenk, T. L., Davis, L., & Wimsatt, L. A. (2010). Depression, stigma, and suicidal ideation in medical students. *Jama*, 304(11), 1181-1190
- Steinhardt, M. & Dolbier, C. (2008). Evaluation of a Resilience Intervention to Enhance Coping Strategies and Protective Factors and Decrease Symptomatology. *Journal of American College Health*, 56(4):445-53.

- Tsouros, A. (1998). From the healthy city to the healthy university: project development and networking. En A. Tsouros, G.
- Dowding, J. Thompson & M. Dooris (Eds.), Health promoting universities. Concept, experience and framework for action (pp. 11-19). Copenhagen: World Health Organization. Regional Office for Europe. Recuperado de http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/101640/E60163.pdf
- Vargas, V., Harumi, E., Isabel, W., & Mota, T. (2014). Validity Evidence of the Brazilian Version of the Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ). *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 317-327.
- Veehof, M., Klooster, P., Taal, E., Westerhof, G., & Bohlmeijer, E. (2011). Psychometric properties of the Dutch Five Facet Mindfulness Questionnaire(FFMQ) in patients with fibromyalgia . *Journal of the International League of Associations for Rheumatology*, 1045-1054.
- Vinoth, K., Arathi, M., Nayana, P., Jishma, J., & Suresh, S. (2017). Coping, perceived stress, and job satisfaction among medical interns: The mediating effect of mindfulness . *Industrial Psychiatry Journal* , 195-201.
- Walach, H., Buchheld, N., Buittenmuller, V., Kleinknecht, N., & Schmidt, S. (2006). Measuring Mindfulness-the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Personality and Individual Differences*, 1543-1555.
- Weinstein, N., Brown, K., & Ryan, R. (2009). A multi-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping and emotional wellbeing. *Journal of Research in Personality* , 374-385.
- Weinstein, N., Brown, K., & Ryan, R. (2009). A multi-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping and emotional wellbeing. *Journal of Research in Personality*, 374-385.

Apéndice A

Ficha de datos

1. Edad: _____
2. Sexo:
 - a. Hombre
 - b. Mujer
3. Menciona a la perteneces: _____
4. ¿A cambiado de mención:
 - a. Sí _____
 - b. No _____
5. Número de ciclos en Facultad: _____
6. ¿Cuántos ciclos calcula que le falta para pasar a práctica profesional: _____
7. Lugar de nacimiento (ciudad): _____
8. ¿Trabajas actualmente?
 - a. Sí _____ ¿Cuántas horas a la semana? _____
 - b. No _____
9. Actualmente, ¿tienes alguna relación sentimental?
 - a. Sí _____ ¿Hace cuántos meses? _____
 - b. No _____
10. Realizas actividades físicas regularmente (un mínimo de 3 días a la semana por un mínimo de 30 minutos cada vez):
 - a. Sí _____
 - b. No _____
11. ¿Cuál es tu talla? _____ ¿y peso? (aprox): _____.
12. Número promedio de horas de sueño al día: _____
13. ¿Practicas algún ejercicio de meditación actualmente (yoga, *mindfulness*, taichí, meditación)?
 - a. Sí _____ Indicar veces por semana: _____.
 - b. No _____
14. ¿Has presentado durante el último año alguna condición médica que haya afectado tu salud? No _____
Sí _____

De ser afirmativo, marca con una "X" la(s) condición(es) de salud que has presentado

Dolor de cuello, hombros y/o espalda	<input type="checkbox"/>	Estreñimiento	<input type="checkbox"/>	Miedos/fobias	<input type="checkbox"/>
Dolores de cabeza	<input type="checkbox"/>	Diarrea	<input type="checkbox"/>	Pesadillas	<input type="checkbox"/>
Migraña (diagnóstico de neurólogo)	<input type="checkbox"/>	Fatiga	<input type="checkbox"/>	Pérdida o ganancia de peso	<input type="checkbox"/>
Dificultades para dormir/insomnio	<input type="checkbox"/>	Ansiedad	<input type="checkbox"/>	Falta de apetito	<input type="checkbox"/>
Somnolencia (quedarse dormido)	<input type="checkbox"/>	Depresión	<input type="checkbox"/>	Temblores	<input type="checkbox"/>
Molestias estomacales	<input type="checkbox"/>	Cambios de humor	<input type="checkbox"/>	Alergia	<input type="checkbox"/>
Dificultades para respirar	<input type="checkbox"/>	Dificultades para concentrarse	<input type="checkbox"/>	Latidos cardíacos rápidos, problemas circulatorios, mareos	<input type="checkbox"/>

Otros: _____

15. Del 1 al 5: ¿Cómo calificaría su nivel de estrés actual? Siendo 1 nada de estrés y 5 mucho estrés

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>				

Apéndice B
Características de la Muestra

	<i>F</i>	<i>%</i>		<i>f</i>	<i>%</i>
Sexo			Cambio de Especialidad		
Hombre	39	24.7	Si	11	7
Mujer	75.3	75.3	No	147	93
Lugar de Nacimiento			Ciclos que cursa		
Lima	119	75.3	Noveno ciclo	48	30.4
Provincia	32	20.3	Decimo ciclo	110	69.6
Trabajo			Especialidad		
Si	41	25.9	Clinica	62	39.2
No	117	74.1	Social	54	34.2
Pareja			Educacional	42	26.6
Si	80	50.6			
No	77	48.7			

	<i>%</i>		<i>f</i>	<i>%</i>
Enfermedad		Salud		
Dolor cuello/hombros	45.6	Ejercicio	73	46.2
Ansiedad	26.6	Meditación	27	17.1
Dif Concentrarse	24.8	Enfermedad	104	65.8
Fatiga	24.1			
Insomnio	23.4			

	<i>M</i>	<i>DE</i>
Edad (20-29)	22.76	2.1
Talla (1.48-1.87)	1.63	0.08
Peso (40-88)	61.01	10.5
Horas de sueño (1-9)	6.2	1.4

Apéndice C

Consentimiento Informado

Ud. está siendo invitado a participar en una investigación sobre algunas variables psicológicas asociadas a la salud y el bienestar en estudiantes universitarios. Esta investigación es realizada por la estudiante de psicología de sexto año María-Pía Salomón, y es asesorada por la profesora Mónica Cassaretto.

Fue seleccionado para participar en esta investigación al estar cursando estudios en la facultad de Psicología. Y se espera obtener una muestra de 100 alumnos aproximadamente para esta investigación.

La participación en este estudio es voluntaria, de manera que tiene derecho a optar por no participar o retirarse de la evaluación en cualquier momento. Además, la información recogida es confidencial y anónima. Su uso será estrictamente académico. Asimismo, es importante mencionar que los resultados se trabajarán de modo grupal por lo que no se devolverán resultados individualmente. Finalmente, es importante que tome conocimiento de que ninguna de las pruebas resultará perjudicial para usted. Se agradece de antemano su participación.

Si desea participar, se le solicitará contestar una pequeña encuesta sobre datos sociodemográficos y dos pruebas relacionadas a los temas ya mencionados. Su contribución me permitirá ver las relaciones entre estas variables en esta facultad.

Habiendo leído el presente documento:

¿Desea participar en la investigación? SI _____ NO _____

Firma del participante (opcional): _____

Cualquier duda puede comunicarse al siguiente correo mcassar@pucp.edu.pe, o al 6262000 anexo 4598.

Apéndice D
Confiabilidad por Consistencia Interna FFMQ

Items	Correlación Item-Test Corregida	Alfa si se elimina el elemento	Items	Correlación Item-Test Corregida	Alfa si se elimina el elemento
Observación= .77			Descripción= .89		
Item1	.46	.76	Item2	.7	.87
Item6	.49	.75	Item7	.67	.88
Item11	.21	.8	RItem12	.66	.88
Item15	.66	.72	RItem16	.63	.88
Item20	.63	.72	RItem22	.63	.72
Item26	.55	.74	Item27	.62	.88
Item31	.54	.74	Item32	.64	.88
Item36	.32	.77	Item37	.75	.87
Items	Correlación Item-Test Corregida	Alfa si se elimina el elemento	Items	Correlación Item-Test Corregida	Alfa si se elimina el elemento
Actuar con Conciencia= .91			No juzgar= .93		
RItem5	.76	.90	Item3	.76	.92
RItem8	.69	.91	Item10	.75	.92
RItem13	.73	.91	Item14	.70	.93
RItem18	.73	.91	Item17	.63	.93
RItem23	.68	.91	Item25	.86	.91
RItem28	.62	.92	Item30	.87	.91
RItem34	.76	.90	Item35	.77	.92
RItem38	.83	.90	Item39	.74	.92
Items	Correlación Item-Test Corregida	Alfa si se elimina el elemento			
No reaccionar= .77					
Item4	.36	.77			
Item9	.47	.75			
Item19	.56	.72			
Item21	.44	.75			
Item24	.44	.75			
Item29	.52	.74			
Item33	.66	.70			

Items	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido	Items	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Total Mindfulness= .89					
Item1	.10	.89	Item23	.52	.88
Item2	.48	.88	Item24	.28	.89
Item3	.52	.88	Item25	.56	.88
Item4	.52	.88	Item26	.24	.89
Item5	.48	.88	Item27	.46	.88
Item6	.05	.89	Item28	.43	.88
Item7	.44	.88	Item29	.30	.88
Item8	.43	.88	Item30	.62	.88
Item9	.32	.88	Item31	.30	.89
Item10	.60	.88	Item32	.45	.88
Item11	.09	.89	Item33	.51	.88
Item12	.60	.88	Item34	.54	.88
Item13	.47	.88	Item35	.42	.88
Item14	.52	.88	Item36	.25	.89
Item15	.15	.89	Item37	.49	.88
Item16	-.49	.90	Item38	.53	.88
Item17	.31	.88	Item39	.53	.88
Item18	.55	.88			
Item19	.42	.88			
Item20	.20	.89			
Item21	.47	.88			
Item22	.55	.88			

Apéndice E Confiabilidad por Consistencia Interna COPE

Items	Correlación Item-Test Corregida	Alfa si se elimina el elemento	Items	Correlación Item-Test Corregida	Alfa si se elimina el elemento
Afrontamiento Activo = .60			Planificación = .83		
P2item5	.35	.56	P2item19	.69	.77
P2item25	.27	.62	P2item32	.73	.75
P2item47	.43	.49	P2item39	.54	.83
P2item58	.51	.45	P2item56	.67	.77
Contención = .52			Supresión = .60		
P2item10	.19	.55	P2item33	.45	.41
P2item22	.29	.46	P2item42	.26	.70
P2item41	.38	.38	P2item55	.51	.33
P2item49	.40	.37			
Reinterpretación positiva = .74			Aceptación = .74		
P2item1	.50	.70	P2item13	.52	.69
P2item29	.57	.66	P2item21	.55	.67
P2item38	.63	.62	P2item44	.55	.67
P2item59	.44	.72	P2item54	.52	.69
Enfocar y liberar emociones = .75			Búsqueda SS razones instrumentales = .86		
P2item3	.66	.62	P2item14	.68	.83
P2item17	.37	.78	P2item4	.69	.83
P2item28	.50	.72	P2item30	.78	.79
P2item46	.66	.62	P2item45	.68	.83
Búsqueda SS razones emocionales = .86			Negación = .59		
P2item11	.75	.81	P2item6	.29	.59
P2item23	.75	.81	P2item27	.36	.50
P2item34	.57	.88	P2item40	.40	.48
P2item52	.78	.80	P2item57	.43	.45
Afrontamiento religioso = .93			Desentendimiento conductual =.43		
P2item7	.84	.91	P2item2	.25	.36
P2item18	.87	.90	P2item16	.26	.34
P2item48	.82	.92	P2item31	.21	.39
P2item60	.86	.91	P2item43	.25	.35
Uso del humor = .91			Uso de sustancias=.93		
P2item8	.70	.91	P2item12	.80	.91
P2item20	.80	.88	P2item26	.86	.90
P2item36	.83	.87	P2item35	.78	.92
P2item50	.84	.86	P2item53	.87	.89
Desentendimiento mental = .42					
P2item2	.25	.36			
P2item16	.26	.33			
P2item31	.21	.39			
P2item43	.25	.35			