

**Study of the scientific validity and effectiveness of the mindfulness technique.**

**Estudio de la cientificidad y la efectividad de la técnica Mindfulness.**

**Autores:**

Galarza-Villavicencio, Estela Isabel  
Universidad Católica de Cuenca  
Maestrante  
Cuenca – Ecuador



[egalarzav@ucacue.edu.ec](mailto:egalarzav@ucacue.edu.ec)



<https://orcid.org/0000-0003-2826-5230>

Dr. Reivan-Ortiz, Geovanny Genaro, PhD.  
Universidad Católica de Cuenca  
Docente Tutor del área  
Cuenca-Ecuador



[greivano@ucacue.edu.ec](mailto:greivano@ucacue.edu.ec)



<https://orcid.org/0000-0003-0643-8022>

Fechas de recepción: 11-SEP-2023 aceptación: 11-OCT-2023 publicación: 15-DIC-2023



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>



## Resumen

**Introducción:** El mindfulness se presenta en la actualidad como una técnica efectiva en el tratamiento de diversas psicopatologías, siendo enmarcada dentro de las terapias de tercera generación. **Objetivo:** El presente estudio se enfoca en evaluar la efectividad de la técnica mindfulness como un recurso terapéutico para la reducción de trastornos psicológicos. **Metodología:** Se realizó una revisión documental de la literatura compuesta por 41 artículos, siguiendo las pautas PRISMA y utilizando la herramienta de evaluación crítica AMSTAR para la selección y calidad de los datos recopilados. **Resultados:** se ha evidenciado que la técnica mindfulness muestra resultados altamente favorables en trastornos como la ansiedad, la depresión y los trastornos límite de la personalidad. Sin embargo, en lo que respecta a trastornos como la esquizofrenia y el trastorno bipolar, se sugiere la necesidad de llevar a cabo investigaciones adicionales o de ampliar el tamaño de la muestra de participantes. Asimismo, se recomienda un seguimiento a largo plazo para evaluar la sostenibilidad de la reducción de la sintomatología en estos casos. **Conclusiones:** Uno de los hallazgos más significativos de este estudio es que la técnica mindfulness demuestra ser más efectiva cuando se combina con otras modalidades terapéuticas, lo que permite obtener resultados terapéuticos más sólidos y duraderos. Estos resultados respaldan la creciente aplicación de mindfulness en la práctica clínica como un recurso valioso para el tratamiento de una variedad de trastornos psicológicos.

**Palabras clave:** mindfulness, efectividad, ansiedad, depresión, estrés.

## Abstract

**Introduction:** Mindfulness is currently presented as an effective technique in the treatment of various psychopathologies, being framed within the third-generation therapies. **Objective:** The present study aims to assess the effective of mindfulness as a therapeutic resource for the reduction of psychological disorders. **Methodology:** A literature review of 41 articles was conducted, following PRISMA guidelines and using the AMSTAR critical appraisal tool for the selection and quality of the collected data. **Results:** It has been evidenced that mindfulness technique shows highly favorable results in disorders such as anxiety, depression, and borderline personality disorders. However, regarding disorders such as schizophrenia and bipolar disorder, the need for additional research or an expansion of the participant sample size is suggested. Additionally, long-term follow-up is recommended to evaluate the sustainability of symptom reduction in these cases. **Conclusions:** One of the most significant findings of this study is that mindfulness technique proves to be more effective when combined with other therapeutic modalities, allowing for more robust and enduring therapeutic outcomes. These results support the increasing application of mindfulness in clinical practice as a valuable resource for the treatment of a variety of psychological disorders.

**Keywords:** mindfulness, effectiveness, anxiety, depression, stress.

## Introducción

El mindfulness se engloba dentro de las terapias de tercera generación, las cuales forman parte del enfoque cognitivo-conductual y son también conocidas como terapias contextuales. Estas terapias sostienen que el ser humano está constantemente construyendo su propia realidad y que no existe una realidad objetiva más allá de los procesos de conocimiento individuales. Esto implica un cambio en la forma en que se conceptualiza la psicopatología, ya que se centra en los procesos de autoconversación y en la narrativa que cada persona crea sobre su situación personal (Ruiz, Díaz y Villalobos, 2012). Además, el mindfulness, es conocido como atención plena donde implica una conciencia sin juicios del momento presente. Al dirigir nuestra atención al aquí y ahora, podemos reducir las reacciones emocionales. No se trata únicamente de una forma de meditación, sino que también conecta al individuo con el presente, permitiéndole una autoobservación constante de la mente. Practicar el mindfulness implica cierto distanciamiento de los pensamientos, lo que resalta la naturaleza cambiante de la mente. Su objetivo central es transformar la relación entre la persona y sus procesos internos, como los pensamientos y emociones, que influyen en las psicopatologías (Kabat-Zinn, 1994; Hayes et al., 2006; Errasti et al., 2022).

Hay que mencionar que el origen del mindfulness se remonta a las técnicas de meditación orientales, en particular aquellas provenientes del budismo como la meditación vipassana y la meditación zen, cuyas doctrinas tiene por objetivo la liberación de la mente para su purificación. Por otra parte, el mindfulness como técnica de intervención psicológica se compone de varios elementos clave. En primer lugar, implica la atención plena al momento presente, desviándose de preocupaciones pasadas o futuras, esta atención puede dirigirse tanto a los procesos internos como a las actividades diarias. Además, se enfatiza la apertura a la experiencia, observando sin juicios ni filtros personales, adoptando una mentalidad de "mente de principiante" y explorando incluso las experiencias negativas con curiosidad (Pérez y Botella, 2006).

Como se ha dicho la conceptualización de mindfulness es la aceptación esencial, implicando experimentar los eventos sin defensas y no oponer resistencia al flujo de la vida. A su vez se promueve el concepto de "dejar pasar", soltando apegos materiales y reconociendo la temporalidad de las cosas. Por último, se menciona la importancia de tener una intención o propósito personal al practicar mindfulness, a pesar de no esforzarse por alcanzar objetivos inmediatos durante la meditación. Estos componentes se combinan para cultivar la conciencia plena y el bienestar (Simón, 2014; Vásquez, 2016).

Según Secanell y Núñez (2019), en otras palabras, el mindfulness se fundamenta en ejercicios emocionales y requiere una atención plena a la respiración para lograr la relajación corporal. Durante la meditación, se enfatiza concentrarse en los sentimientos y pensamientos, especialmente viéndolos como meras ideas, para lograr una auténtica relajación. Esta técnica se enfoca en cultivar la atención plena en el presente, sin juicios ni reacciones ante los pensamientos. La práctica constante puede mejorar significativamente la capacidad de

procesar información escrita y la memoria de trabajo, crucial en la retención de datos en nuestras actividades diarias. Según investigaciones (Segovia, 2019), esto sugiere que el mindfulness podría ser una herramienta efectiva para reducir la interferencia de pensamientos distractorios en tareas cognitivas.

La finalidad de realizar esta investigación es sobre la efectividad y su base científica de la técnica mindfulness; porque ha experimentado un crecimiento significativo en popularidad debido a la creación de contenido tecnológico y aplicaciones móviles diseñadas para su práctica Stefan y David, (2020). A pesar de que algunos investigadores critican su uso indiscriminado por la falta de pruebas científicas suficientes que respalden su efectividad en todos los contextos y para todas las patologías, se ha observado una respuesta positiva en casos crónicos y severos como la depresión, la ansiedad, el dolor y las adicciones. La práctica del mindfulness, según Toledano y Ramón (2021), tiene un valor terapéutico intrínseco debido a la atención consciente constante, lo que la convierte en una técnica efectiva en el abordaje de diversas sintomatologías asociadas a trastornos emocionales. Es decir, esta revisión puede señalar áreas de investigación futuras y proporcionar una base sólida para la toma de decisiones basada en evidencia, tanto para profesionales de la salud como para formuladores de políticas en este campo.

## Material y métodos

Para esta investigación, se eligió un diseño de revisión documental, que permite la inclusión tanto de investigaciones con diseños experimentales como no experimentales. Su objetivo principal es profundizar en el estudio de un fenómeno de interés, proporcionando información esencial para comprender dicho fenómeno (Whittemore y Knafl, 2005).

La presentación y la recopilación de información se llevaron a cabo siguiendo las directrices de la declaración PRISMA (Presentación de Revisiones Sistemáticas y Metaanálisis) y la lista de verificación de la herramienta AMSTAR (Herramienta de Medición para Evaluar Revisiones Sistemáticas). Esta estrategia asegura una recopilación más fiable de estudios al identificarlos mediante la revisión de resúmenes y la organización en una tabla informativa, lo que determina de manera precisa la elegibilidad de los artículos y facilita la discusión de discrepancias.

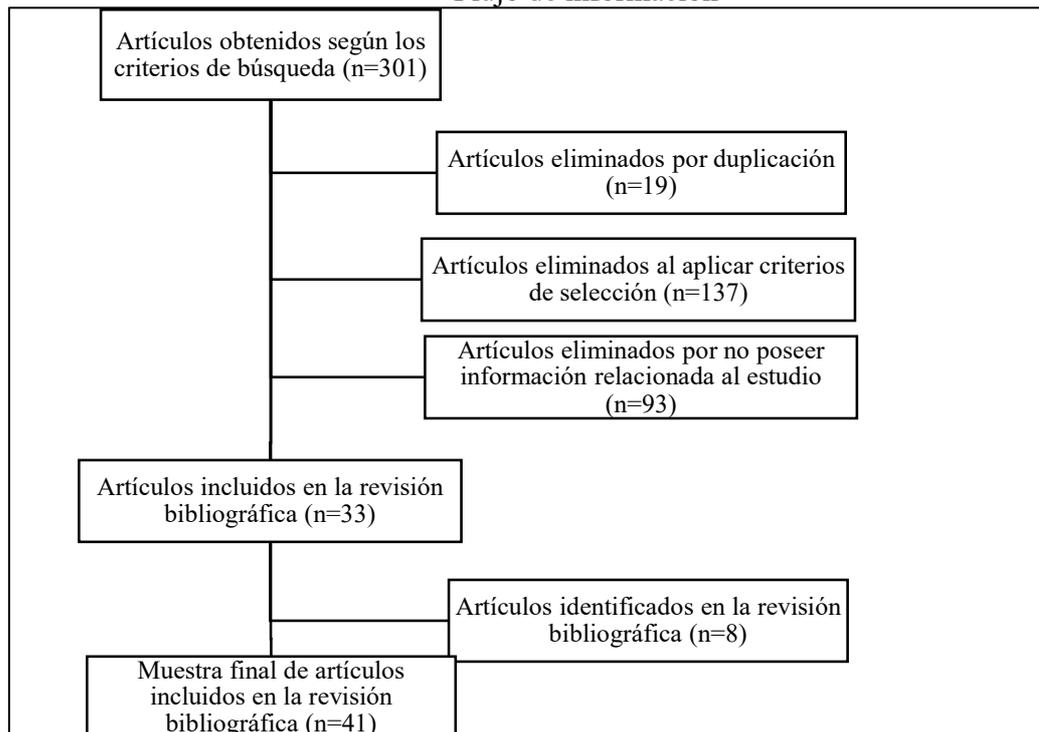
Por otro lado, los criterios de inclusión se localizaron estudios empíricos de corte transversal y longitudinal acerca de estudios realizados por la técnica de mindfulness como tratamiento en diversos trastornos desde el año 2000 en adelante, en población adulta joven (>18 años). Además, se buscaron evidencias adicionales a los efectos de esta revisión, donde se ha incluido aquellos estudios que aparecieran en publicaciones periódicas revisadas por pares externos que identifican elementos subyacentes a la técnica mindfulness y acerca de los trastornos. Sin embargo, se exceptuaron los estudios que corresponden a datos grises, congresos, cartas al editor y estudios de caso.

En cuanto a la extracción de datos se utilizaron procesos de autoinformes para la incorporación de información con las características relevantes de cada estudio (tipo de

muestra, nivel de efectividad y tipo de trastorno tales como: trastornos de ansiedad, trastornos depresivos, trastornos relacionados con traumas y factores de estrés, trastorno bipolar, espectro de la esquizofrenia y trastornos psicóticos, entre otros trastornos mentales y problemas de atención clínica). A efectos de desarrollo, se organizó los artículos por categorías describiéndose por la siguiente: sección año, objetivo, método (muestra) y aspectos discutidos (efectividad de la técnica).

Finalmente, en el procedimiento de este estudio, se realizó una búsqueda avanzada utilizando filtros en diversas bases de datos, incluyendo PubMed, PsyNet, Elsevier, Taylor & Francis, WileyLibrary y ScienceDirect. Esta búsqueda se llevó a cabo mediante comandos de búsqueda utilizando el lenguaje tesauri (AND, OR, +, -, ALLINTITLE, ALLINTEXT, FYLETYPE\). Es relevante destacar que, de los resultados obtenidos a través de estas bases de datos, se identificaron inicialmente 301 artículos. Sin embargo, después de aplicar criterios de selección específicos y verificar su congruencia con la estructura crítica del marco teórico, se seleccionaron finalmente 41 estudios (ver Figura 1).

**Figura 1**  
Flujo de información



Fuente: Elaboración propia.

A continuación, estos estudios fueron sometidos a una evaluación utilizando la herramienta AMSTAR. Cada artículo fue codificado siguiendo un proceso detallado que se presenta en la Tabla 1.

**Tabla 1**  
**Evaluación de estudios según el instrumento AMSTAR**

Código	Preguntas										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	S	N/S	S	N/S	N/A	N/A	S	S	N/A	S	N
2	S	N/S	S	N/S	N/A	S	S	S	N/A	S	N
3	N	N/S	S	N/S	N/S	N/A	S	S	N/A	S	N
4	S	S	S	N/S	N/A	N/A	N/A	N/S	N/S	N/A	N
5	S	N/S	S	N/A	N/A	S	S	S	N/A	S	N/S
6	S	N/S	S	N/S	N/A	N/A	S	S	S	N/S	N
7	S	N/S	S	N	N/A	N/A	S	N/S	N/A	S	N
8	S	N/A	S	N/S	N	N/S	N/A	S	N/A	S	N/S
9	S	N/S	S	N/S	N/A	N/A	S	S	N/S	N/S	N
10	S	N/S	S	S	N/A	N	S	S	N/A	S	N
11	S	N/S	S	N/S	N/S	N/A	N/S	N/S	N/A	S	N/S
12	N	S	S	N/S	N	N/S	S	S	N	N/S	N/S
13	S	N/S	S	N/S	S	N/A	S	S	N/A	S	N
14	S	N/S	S	N/S	N/A	S	N	S	N/A	S	N
15	S	N/A	S	N	N/A	N/A	S	S	N	S	S
16	S	S	S	N/S	N/S	N/A	N	N/S	N/A	N/S	N
17	S	N/S	S	N/S	N/A	N	S	S	N/A	S	N
18	S	N/S	S	N/S	S	N/A	S	S	S	S	N
19	S	N/A	S	S	N/A	S	N/A	S	N/A	S	N/A
20	S	N/S	S	N/S	N/A	N/A	S	N/A	N/A	S	N
21	S	S	S	N/S	N	N/S	N/S	S	S	N	N/A
22	S	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	S	S	N/A	S	N
23	S	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	S	S	N/A	S	S
24	S	N/A	N/A	N/S	N/A	N/S	S	S	N/S	N	N
25	S	N/A	N/S	N/A	N/S	N/A	S	S	N/A	S	S
26	S	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	S	N/A	S	S
27	S	N/S	N/A	N/A	N/S	N/A	S	S	N/S	S	S
28	S	N/A	N/S	N/S	N/A	N/A	S	S	N/A	S	S
29	S	N/A	N/A	N/S	N/A	N/A	N/S	S	N/A	S	N
30	S	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	S	S	N/A	N	N
31	S	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	S	S	N/S	N	S
32	S	N/A	N/S	N/A	N/S	N/A	N/A	S	N/A	N	S
33	S	N/S	N/A	N/A	N/A	N/A	S	S	N/S	N	S
34	S	N/A	N/A	N/S	N/A	N/A	S	S	N/A	N	N
35	S	N/A	N/S	N/A	N/S	N/S	S	S	N/S	N	S
36	S	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	S	S	N/A	N	N
37	S	N/S	N/A	N/S	N/A	N/S	S	S	N/	N	S
38	S	N/A	N/A	N/A	N/S	N/A	S	S	N/S	S	S
39	S	N/S	N/A	N/S	N/A	N/A	S	S	N/A	N	N
40	S	N/A	N/A	N/A	N/S	N/A	S	S	N/S	N	S
41	S	N/A	N/A	N/S	N/A	N/A	S	s	N/A	S	N

S: Si; N: No; N/A: No Aplica; N/S: No se puede responder. Fuente: Elaboración Propia



## Resultados

Con el objetivo de presentar los resultados, se organizó el conjunto de las 41 investigaciones en función de los trastornos mentales principales en los que se aplicaron las técnicas de mindfulness. En este proceso, se identificaron 9 estudios relacionados con trastornos relacionados con traumas y factores de estrés, 11 estudios enfocados en trastornos depresivos, otros 11 dedicados a trastornos de ansiedad, 4 estudios centrados en el espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, 2 artículos abordaron el trastorno bipolar, además de 2 estudios que exploraron la personalidad límite. Adicionalmente, se encontró 1 estudio relacionado con el trastorno del espectro autista y otro relacionado con trastornos alimenticios.

Con respecto al diseño de los 41 estudios recopilados, se destacan los ensayos controlados aleatorizados (30 estudios) y los ensayos clínicos controlados (5 estudios), que proporcionaron evidencia sólida sobre la efectividad de estas intervenciones. Además, se llevaron a cabo estudios longitudinales (2 estudios), estudios cuasiexperimentales (2 estudios) y estudios cualitativos (2 estudios) para abordar aspectos específicos de la atención plena y sus efectos. Estos enfoques metodológicos variados contribuyen a una comprensión más completa de cómo la atención plena puede beneficiar a diferentes poblaciones y trastornos de salud mental.

### *Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés*

El empleo del mindfulness en veteranos de guerra se muestra efectiva, puesto que la atención plena (mindfulness) tiene un impacto positivo al reducir directamente los síntomas de TEPT y depresión. Esto sugiere que la atención plena podría ser una estrategia efectiva para ayudar a los veteranos a manejar sus problemas de salud mental y superar el estigma asociado a buscar tratamiento. (Polusny et al., 2015; Wahbeh et al., 2016; Barr et al., 2022).

La investigación respalda la utilidad a largo plazo de las habilidades de mindfulness adquiridas. Por ejemplo, un estudio de seguimiento de 12 meses mostró que los participantes continuaron aplicando estas habilidades en sus vidas personales y profesionales (Lebares et al., 2018). Además, se encontró que un programa de reducción del estrés basado en la atención plena (MBSR) fue efectivo y congruente con las tradiciones culturales y religiosas de mujeres universitarias musulmanas, lo que destaca la posibilidad de integrar la atención plena en contextos específicos (Thomas et al., 2016). Por otro lado, Christopher et al. (2018) investigaron el Entrenamiento en Resiliencia Basado en Mindfulness (MBRT) en oficiales de policía, observando efectos positivos a corto plazo en términos de flexibilidad psicológica y no reactividad, aunque estos efectos no se mantuvieron a los tres meses de seguimiento.

### *Trastornos depresivos*

La terapia MBCT ha demostrado ser efectiva en el manejo de síntomas residuales de la depresión y la promoción de la objetividad en la percepción de pensamientos y sentimientos, lo que previene recaídas en personas con antecedentes de depresión. Además, estudios

muestran que MBCT y la terapia cognitiva estándar son igualmente efectivas en términos de tasas de recaída (Farb et al., 2018; Segal et al., 2019). En un estudio en Bizkaia, se encontraron conexiones significativas entre síntomas depresivos, estilos de apego y capacidad metacognitiva, demostrando que la metacognición actúa como mediador entre el apego y los síntomas depresivos. Esto respalda la efectividad de las intervenciones basadas en la atención plena, como MBCT, en el tratamiento de la depresión y resalta la importancia de las habilidades metacognitivas en la salud mental y el bienestar emocional (Linares et al., 2016). De igual manera el mindfulness también ha demostrado ser efectivo en la reducción de síntomas depresivos y la mejora de la calidad de vida en pacientes con depresión crónica resistente al tratamiento, así como en poblaciones universitarias (Cladder-Micus et al., 2018; Alsarairh y Aloush, 2017). Por otro lado, se ha observado que puede tener un impacto positivo en la reducción de marcadores biológicos relacionados con la depresión en pacientes con modalidades grupales, como la disminución del factor de crecimiento epidérmico (Memon et al., 2017). Además, la combinación de mindfulness y activación conductual ha mostrado resultados prometedores en la reducción de síntomas depresivos y la prevención de trastorno depresivo mayor en atención primaria (Wong et al., 2018).

Así mismo, la técnica mindfulness en combinación con terapia corporal pasiva ha demostrado mejoras significativas en pacientes con trastorno depresivo mayor moderado, incluyendo alivio del estado de ánimo deprimido, reducción de sentimientos de culpa y pensamientos suicidas, mejoría en el sueño, aumento de la motivación para las actividades diarias y disminución de la ansiedad, tanto a nivel psicológico como somático (Stötter et al., 2013). Por otra parte, la población latina residente en Estados Unidos que experimenta síntomas de depresión debido al estrés, el entrenamiento en técnicas de mindfulness (MAP) ha mostrado una mayor mejoría en los síntomas depresivos en comparación con aquellos que recibieron un tratamiento centrado en la educación para la salud, lo que sugiere su efectividad como intervención para reducir el riesgo de depresión en adultos latinos que enfrentan adversidad social (Lopez-Maya et al., 2019).

Definitivamente, la investigación cualitativa sobre la aplicación de la terapia cognitiva basada en la atención plena (MBCT) en adultos mayores con síntomas depresivos encontró que los participantes experimentaron mejoras significativas en su salud mental y bienestar, respaldando la efectividad y aceptabilidad de la MBCT en este grupo de edad. Se señaló la importancia de futuras investigaciones para comprender mejor los mecanismos de cambio, como la conciencia metacognitiva y la autocompasión, en el contexto de esta intervención (Williams et al., 2018).

### ***Trastornos de ansiedad***

Con respecto a dos estudios sobre intervenciones basadas en la atención plena en trastornos de ansiedad, se encontraron resultados significativos. En el trastorno de ansiedad generalizada (TAG), la reducción del estrés basada en la atención plena (MBSR) redujo biomarcadores de estrés, mejorando la resiliencia al estrés. En el trastorno de ansiedad social

(TAE), la terapia cognitivo conductual en grupo (CBGT) aumentó la empatía afectiva positiva en comparación con MBSR, lo que se relacionó con una disminución de la ansiedad social. Estos hallazgos destacan la importancia de adaptar el tratamiento según las necesidades individuales (Hoge et al., 2018; Morrison et al., 2019).

A cerca de la investigación de Goldin et al. (2016) y Kocovski et al. (2019) sobre ansiedad social, CBGT y MBSR demostraron mejoras similares en síntomas, reevaluación cognitiva, autoeficacia y atención plena, aunque CBGT sobresalió en reducir conductas de evitación. Además, el enfoque de autoayuda basado en atención plena y aceptación fue efectiva en reducir la ansiedad social y promover la autocompasión. Al mismo tiempo, MBSR mostró mejoras en la ansiedad y la confianza en uno mismo en estudiantes universitarios, destacando la aceptación de la ansiedad como un mecanismo importante (Dundas et al., 2016; Schanche et al., 2020).

A su vez en un estudio con estudiantes universitarios, una versión más breve del programa MBSR (5 semanas) no redujo significativamente la ansiedad general, pero resultó en mejoras significativas en la salud mental y la autocompasión. Esto sugiere que programas MBSR más largos podrían ser necesarios para abordar efectivamente la ansiedad rasgo (Bergen-Cico et al., 2013). Además, en otro estudio con estudiantes universitarios australianos, se encontró una relación positiva entre la atención plena y la autoestima, y una relación inversa con la ansiedad social. La autoestima actuó como mediadora parcial en la relación entre la atención plena y la ansiedad social, lo que tiene implicaciones clínicas y sugiere futuras investigaciones en entornos universitarios (Rasmussen y Pidgeon, 2011).

La implementación de la terapia basada en mindfulness habría que mencionar, además que redujo significativamente los síntomas de depresión y ansiedad en pacientes de atención primaria, manteniendo su eficacia a largo plazo (Fuchs et al., 2016). En estudiantes con problemas de consumo de alcohol, habilidades de mindfulness como la conciencia y la ausencia de juicio se relacionaron con una mayor tolerancia emocional, sugiriendo su utilidad para reducir el consumo problemático (Kraemer et al., 2017). Además, un programa de mindfulness de ocho semanas con ciclistas mejoró la atención plena, la experiencia de flujo y redujo el pesimismo deportivo, resaltando su efectividad en atletas (Scott-Hamilton et al., 2016).

### ***Trastornos del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos***

González et al. (2019) examinaron el impacto de la atención plena (MBI) en trastornos, enfatizando la necesidad de ensayos clínicos más sólidos y la formación de terapeutas en MBI. Kun-Hua Lee et al. (2011) investigaron MBI en esquizofrenia, y un metaanálisis de Hodann-Caudevilla et al. (2020) concluyó que es efectivo y seguro, similar a la terapia cognitivo-conductual. Langer et al. (2012) destacaron la limitada investigación sobre MBI en psicosis, con resultados mixtos, pero sugirieron su utilidad para ayudar a los pacientes a lidiar con el estrés interno.

### ***Trastorno Bipolar***

Hassen et al. (2019) sugieren complementar el tratamiento farmacológico de personas con trastorno bipolar, que a menudo experimentan síntomas depresivos persistentes, con Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness (MBCT). Esta terapia se centra en evaluar a largo plazo la rumiación del afecto negativo, la reflexión sobre el afecto positivo y el desarrollo de habilidades de mindfulness. Por otro lado, Chadwick et al. (2016) exploraron cómo la práctica del mindfulness impacta a personas con trastorno bipolar, considerando aspectos como la atención plena, la comprensión del estado de ánimo, la aceptación y la reducción de emociones negativas, proporcionando perspectivas valiosas sobre su transformación en este contexto.

### ***Trastorno Límite de la personalidad***

Carmona et al. (2019) con respecto a un estudio que examinó el impacto del entrenamiento en mindfulness en pacientes con Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) utilizando medidas clínicas, mindfulness y resonancia magnética funcional. Tanto el grupo que recibió Terapia Dialéctico-Conductual basada en mindfulness (DBT-M) como el grupo de control mostraron mejoras en los síntomas del TLP. Sin embargo, el grupo DBT-M experimentó una reducción más significativa en la actividad cerebral en ciertas regiones. Por otro lado, Feliu et al. (2016) investigaron un programa de meditación centrado en la bondad amorosa y la compasión integrado en Mindfulness y Terapia Dialéctica Conductual, encontrando mejoras notables en los síntomas límite, la autocrítica y la autocompasión en pacientes con trastorno límite de la personalidad. Estos hallazgos respaldan la efectividad del mindfulness en el tratamiento del TLP.

### ***Trastorno del Espectro Autista***

Spek et al. (2013), se enfocaron en examinar la frecuencia de la depresión y los trastornos de ansiedad en individuos con trastorno del espectro autista (TEA). Aunque la Terapia de Atención Plena (MBT) ha demostrado su efectividad en la reducción de estos trastornos en otros contextos, su implementación en el TEA a través del programa MBT-AS arrojó resultados notoriamente positivos. Específicamente, se evidenció una marcada disminución en los síntomas de depresión, ansiedad y rumiación, además de un notable aumento en el afecto positivo, destacando así la efectividad de la terapia MBT-AS para abordar los problemas de salud mental en esta población.

### ***Trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos***

Según Barbosa et al. (2020), Otro punto es que incorporan un enfoque en la atención plena, la alimentación consciente y la alimentación intuitiva son beneficiosos para individuos con sobrepeso y trastornos alimentarios. Estas estrategias reducen la tendencia a comer emocionalmente y la frecuencia de ingesta excesiva, mientras también disminuyen el estrés, la ansiedad y la depresión. Estas intervenciones prometen ser efectivas para abordar

problemas relacionados con el sobrepeso y los trastornos alimentarios, especialmente en términos de la conducta alimentaria y la salud emocional y psicológica.

## Discusión

En lo que toca a la técnica del mindfulness, arraigado en las tradiciones orientales de meditación, ha emergido como una poderosa herramienta en la psicología occidental. Esta práctica de atención plena, que se centra en la conciencia sin juicios del presente, ha encontrado aplicación en diversos ámbitos relacionados con la salud mental y el bienestar. En este contexto, se inserta en las terapias de tercera generación, las cuales desafían la concepción tradicional de la psicopatología centrada en las narrativas personales, al proponer que los individuos construyen su propia realidad a través de procesos de conocimiento individuales (Ruiz, Díaz y Villalobos, 2012).

El mindfulness tiene un área de aplicación importante en el manejo de trastornos relacionados con traumas y factores de estrés. Varios estudios demuestran su efectividad en la reducción de síntomas de trastorno de estrés postraumático (TEPT) y depresión en veteranos de guerra, al mismo tiempo que contribuye a eliminar el estigma asociado a buscar tratamiento (Polusny et al., 2015; Wahbeh et al., 2016; Barr et al., 2022). Mas aún el mindfulness también tiene un impacto positivo en el ámbito laboral, donde se ha utilizado para mejorar el bienestar, reducir la angustia y abordar la tensión laboral, lo que potencialmente puede generar beneficios a largo plazo (Karaca y Şişman, 2019; Bostock et al., 2019; Valikhani et al., 2020). Por otra parte, la Terapia Basada en la Atención Plena (MBCT) se rige como un recurso valioso en el manejo de trastornos depresivos. Esta aborda tanto síntomas residuales de depresión como la prevención de recaídas en personas con historiales depresivos (Farb et al., 2018; Segal et al., 2019). Además, ha demostrado su eficacia en casos de depresión crónica resistente al tratamiento y entre poblaciones universitarias (Cladder-Micus et al., 2018; Alsarairh y Aloush, 2017). La combinación de mindfulness con terapia corporal pasiva ha mostrado resultados prometedores en pacientes con trastorno depresivo mayor moderado (Stötter et al., 2013).

En cuanto a los trastornos de ansiedad, el mindfulness ha emergido como una herramienta efectiva. Investigaciones han documentado su utilidad en trastornos como la ansiedad generalizada y la ansiedad social (Hoge et al., 2018; Morrison et al., 2019). También, la relación entre la atención plena y la autoestima en estudiantes universitarios sugiere su potencial para reducir la ansiedad social (Rasmussen y Pidgeon, 2011). Con respecto a la limitación de investigaciones, el mindfulness ha demostrado ser seguro y efectivo en el tratamiento de trastornos psicóticos, en un nivel comparable a la terapia cognitivo-conductual (Kun-Hua Lee et al., 2011; Hodann-Caudevilla et al., 2020).

Algo semejante ocurre con el trastorno bipolar, se ha encontrado beneficio en complementar el tratamiento farmacológico con la Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness (MBCT), especialmente en la gestión de síntomas depresivos persistentes (Hassen et al., 2019). El

Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) también se ha beneficiado del mindfulness, ya sea a través de Terapia Dialéctico-Conductual basada en mindfulness (DBT-M) o programas de meditación centrados en la bondad amorosa y la compasión (Carmona et al., 2019; Feliu et al., 2016).

Mientras tanto, el trastorno del espectro autista (TEA) ha visto mejoras notables con la Terapia de Atención Plena (MBT), reduciendo síntomas de depresión y ansiedad, al tiempo que mejora el afecto positivo (Spek et al., 2013). En el ámbito de los trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos, el mindfulness se ha mostrado beneficioso al reducir la tendencia a comer emocionalmente y mejorar la salud emocional y psicológica, especialmente en personas con sobrepeso y trastornos alimentarios (Barbosa et al., 2020).

Es así que mindfulness se ha establecido como una herramienta terapéutica versátil y efectiva, que abarca desde el manejo de trastornos relacionados con traumas y factores de estrés hasta trastornos depresivos, de ansiedad, psicóticos, bipolares, de personalidad, del espectro autista y alimentarios. Esta práctica, que combina la sabiduría ancestral con el rigor científico, se presenta como una valiosa herramienta para mejorar la calidad de vida y promover el equilibrio mental y emocional en las personas. A medida que la investigación avanza y se amplía la comprensión de los mecanismos subyacentes del mindfulness, es importante seguir explorando nuevas aplicaciones y adaptaciones para maximizar su potencial terapéutico. Esta práctica, que fomenta la atención plena y la conciencia sin juicios del momento presente, ofrece una forma de abordar los desafíos de la vida cotidiana desde una perspectiva más equilibrada y compasiva. Al integrar el mindfulness en diferentes áreas de la salud mental y el bienestar, se pueden obtener resultados positivos y duraderos.

## Conclusiones

Como resultado la evidencia acumulada respalda de manera sólida la efectividad del mindfulness como una herramienta terapéutica valiosa en diversos contextos y para una amplia gama de poblaciones. Los estudios revisados en este análisis demuestran que el mindfulness ha mostrado beneficios significativos en la reducción de síntomas de trastornos mentales, el manejo del estrés y la mejora del bienestar emocional en una variedad de situaciones clínicas y sociales.

Es así que, en primer lugar, el mindfulness ha demostrado su utilidad en la población de veteranos de guerra, reduciendo los síntomas de TEPT y depresión, así como disminuyendo el estigma asociado a la búsqueda de tratamiento. Además, en el ámbito laboral, programas estructurados y aplicaciones móviles de mindfulness han demostrado mejoras notables en el bienestar y la reducción de la angustia laboral. La durabilidad de los efectos del mindfulness a lo largo del tiempo también es un aspecto positivo, ya que las habilidades adquiridas continúan siendo beneficiosas después de un seguimiento de 12 meses.

De modo que el mindfulness se ha aplicado de manera efectiva en contextos culturales y religiosos específicos y ha demostrado efectividad en el tratamiento de trastornos depresivos, trastornos de ansiedad, trastorno bipolar, trastorno límite de la personalidad, trastorno del

espectro autista y trastornos alimentarios. Sin embargo, es importante reconocer que la investigación aún está en curso, y se necesitan estudios adicionales para comprender completamente la durabilidad y los mecanismos subyacentes de los efectos del mindfulness en diversas poblaciones y contextos.

De ahí que, a pesar de algunas críticas y desafíos, como la necesidad de investigaciones más rigurosas y la variabilidad en la efectividad a largo plazo, el mindfulness sigue siendo una herramienta terapéutica prometedora que puede desempeñar un papel significativo en la mejora de la salud mental y el bienestar de las personas. Su versatilidad y aplicabilidad en una variedad de situaciones hacen que el mindfulness sea una opción valiosa en el campo de la salud mental y destacan la importancia de continuar investigando y desarrollando enfoques basados en la atención plena para el tratamiento de trastornos psicológicos.

### Referencias bibliográficas

- Alsaraireh, F. A., y Aloush, S. M. (2017). Mindfulness Meditation Versus Physical Exercise in the Management of Depression Among Nursing Students. *Journal of Nursing Education*, 56 (10), 599-604. <https://dx.doi.org/10.3928/01484834-20170918-04>. PMID: 28972629.
- Barbosa, M. R., Penaforte, F. R. de O., y Silva, A. F. de S. (2020). Mindfulness, mindful eating e comer intuitivo na abordagem da obesidade e transtornos alimentares. *SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 16(3), 118-135. <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.165262>.
- Barr, N., Davis, J. P., Diguseppi, G., Keeling, M., y Castro, C. (2022). Direct and indirect effects of mindfulness, PTSD, and depression on self-stigma of mental illness in OEF/OIF veterans. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(6), 1026-1034. <https://doi.org/10.1037/tra0000535>.
- Bergen-Cico D., Possemato K., y Cheon S. (2013). Examining the Efficacy of a Brief Mindfulness-Based Stress Reduction (Brief MBSR) Program on Psychological Health. *Journal of American College Health*, 61(6), 348-360. <https://doi.org/10.1080/07448481.2013.813853>.
- Bostock, S., Crosswell, A. D., Prather, A. A., y Steptoe, A. (2019). Mindfulness on-the-go: Effects of a mindfulness meditation app on work stress and well-being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(1), 127-138. <https://doi.org/10.1037/ocp0000118>.
- Carmona, I., Farrés, C., Elices, M., Soler, J., Domínguez-Clavé, E., Martín-Blanco, A., Pomarol-Clotet, E., Salvador, R., Martínez-Horta, S., y Pascual, J. C. (2019). Effects of mindfulness training on the default mode network in borderline personality disorder. *Clin Psychol Psychother*, 26(5), 562-571. <https://doi.org/10.1002/cpp.2382>
- Chadwick P, Kaur H, Swelam M, Ross S, Ellett L. (2011). Experience of mindfulness in people with bipolar disorder: a qualitative study. *Psychother Res*, 21(3), 277-85. <https://doi.org/10.1080/10503307.2011.565487>.
- Christopher, M., Hunsinger M, Goerling LRJ, Bowen S, Rogers BS, Gross CR, Dapolonia E, Pruessner JC. (2018). Mindfulness-based resilience training to reduce health risk, stress

- reactivity, and aggression among law enforcement officers: A feasibility and preliminary efficacy trial. *Psychiatry Res*, 264, 104-115. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.03.059>.
- Cladder-Micus MB., Speckens AEM., Vrijisen JN., Donders AR, Becker ES, Spijker J. (2018). Mindfulness-based cognitive therapy for patients with chronic, treatment-resistant depression: A pragmatic randomized controlled trial. *Depress Anxiety*, 35(10), 914-924. <https://doi.org/10.1002/da.22788>.
- Dundas I, Thorsheim T, Hjeltnes A, Binder PE. (2016). Mindfulness Based Stress Reduction for Academic Evaluation Anxiety: A Naturalistic Longitudinal Study. *J College Stud Psychother*, 30(2), 114-131. <https://doi.org/10.1080/87568225.2016.1140988>.
- Errasti, J., Al-Halabi, S., y López, E. M. (2022). Atención plena (Mindfulness): por qué es posible que funcione y por qué es seguro que triunfe. *Psicología Conductual*, 30(1), 235-248. <https://doi.org/10.51668/bp.8322112s>.
- Farb N, Anderson A, Ravindran A, Hawley L, Irving J, Mancuso E, Gulamani T, Williams G, Ferguson A, Segal ZV. (2018). Prevention of relapse/recurrence in major depressive disorder with either mindfulness-based cognitive therapy or cognitive therapy. *J Consult Clin Psychol*, 86(2), 200-204. <https://doi.org/10.1037/ccp0000266>.
- Feliu-Soler A, Pascual JC, Elices M, Martín-Blanco A, Carmona C, Cebolla A, Simón V, Soler J. (2017). Fostering Self-Compassion and Loving-Kindness in Patients With Borderline Personality Disorder: A Randomized Pilot Study. *Clin Psychol Psychother*, 24(1), 278-286. <https://doi.org/10.1002/cpp.2000>.
- Fuchs, CH., Haradhvala N., Evans, DR., Nash, JM., Weisberg, RB., Uebelacker, LA. (2016). Implementation of an acceptance- and mindfulness-based group for depression and anxiety in primary care: Initial outcomes. *Fam Syst Health*, 34(4), 386-395. <https://doi.org/10.1037/fsh0000237>.
- Goldin, PR., Morrison, A., Jazaieri, H., Brozovich, F., Heimberg, R., Gross, JJ. (2016). Group CBT versus MBSR for social anxiety disorder: A randomized controlled trial. *J Consult Clin Psychol*, 84(5), 427-437. <https://doi.org/10.1037/ccp0000092>.
- González, M., Borao, L., Herrera-Mercadal, P., Campos, D., López-del-Hoyo, Y., Morillo, H., y García-Campayo, J. (2019). Habilidades de Mindfulness y Cognición Social en la predicción de la sintomatología afectiva en Esquizofrenia, Trastorno Obsesivo-Compulsivo y controles sanos. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 24(1). <https://doi.org/10.5944/rppc.24170>
- Hanssen, I., Huijbers, MJ., Lochmann-van Bennekom, M., Regeer, EJ., Stevens, M., Evers, S., Wensing, M., Kupka, RW., Speckens, AEM. (2019). Study protocol of a multicenter randomized controlled trial of mindfulness-based cognitive therapy and treatment as usual in bipolar disorder. *BMC Psychiatry*, 19(1), 130. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2115-6>.
- Hayes, S., Luoma, J., Bond, F., Masuda, A., y Lillis J. (2006). Acceptance and commitment therapy: model, processes and outcomes. *Behav Res Ther*, 44(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>.

- Hodann-Caudevilla, RM., Díaz-Silveira, C., Burgos-Julián, FA., Santed, MA. (2020). Mindfulness-Based Interventions for People with Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*, 17(13), 4690. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134690>.
- Hoge, EA., Bui, E., Palitz, SA., Schwarz, NR., Owens, ME., Johnston, JM., Pollack, MH., Simon, NM. (2018). The effect of mindfulness meditation training on biological acute stress responses in generalized anxiety disorder. *Psychiatry Res*, 262, 328-332. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.01.006>.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever You Go, There You Are: Mindfulness Meditation in Everyday Life*. NY: Hyperion.
- Karaca, A., Şişman NY. (2019). Effects of a Stress Management Training Program With Mindfulness-Based Stress Reduction. *J Nurs Educ*, 58(5), 273-280. <https://doi.org/10.3928/01484834-20190422-05>.
- Kocovski, NL., Fleming, JE., Blackie, RA., MacKenzie, MB., Rose, AL. (2019). Self-Help for Social Anxiety: Randomized Controlled Trial Comparing a Mindfulness and Acceptance-Based Approach With a Control Group. *Behav Ther*, 50(4), 696-709. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.10.007>.
- Kraemer, K. M., O'Bryan, E. M., Johnson, A. L., y McLeish, A. C. (2017). The role of mindfulness skills in terms of anxiety-related cognitive risk factors among college students with problematic alcohol use. *Substance abuse*, 38(3), 337-343. <https://doi.org/10.1080/08897077.2017.1340394>
- Langer, ÁI., Cangas, AJ., Salcedo, E., Fuentes, B. (2012). Applying mindfulness therapy in a group of psychotic individuals: a controlled study. *Behav Cogn Psychother*, 40(1), 105-109. <https://doi.org/10.1017/S1352465811000464>. PMID: 21902854.
- Lebares, CC., Hershberger, AO., Guvva, EV., Desai, A., Mitchell, J., Shen, W., Reilly, LM., Delucchi, KL., O'Sullivan, PS., Ascher, NL., Harris, HW. (2018). Feasibility of Formal Mindfulness-Based Stress-Resilience Training Among Surgery Interns: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Surg*, 153(10), e182734. <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2018.2734>.
- Lee, K., Bowen, S., y An-Fu, B. (2011). Psychosocial outcomes of mindfulness-based relapse prevention in incarcerated substance abusers in Taiwan: A preliminary study. *Journal of Substance Use*, 16(6), 476-483. <https://doi.org/10.3109/14659891.2010.505999>.
- Linares, L., Jauregui, P., Herrero-Fernández, D., Estévez, A. (2016). Mediating Role of Mindfulness as a Trait Between Attachment Styles and Depressive Symptoms. *J Psychol*, 150(7), 881-896. <https://doi.org/10.1080/00223980.2016.1207591>. PMID: 27467235.
- Lopez-Maya, E., Olmstead, R., Irwin, MR. (2019). Mindfulness meditation and improvement in depressive symptoms among Spanish- and English-speaking adults: A randomized, controlled, comparative efficacy trial. *PLoS One*, 14(7), e0219425. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219425>.
- Memon, AA., Sundquist, K., Ahmad, A., Wang, X., Hedelius, A., Sundquist, J. (2017). Role of IL-8, CRP and epidermal growth factor in depression and anxiety patients treated with

- mindfulness-based therapy or cognitive behavioral therapy in primary health care. *Psychiatry Res*, 254, 311-316. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.05.012>.
- Morrison, AS., Mateen, MA., Brozovich, FA., Zaki, J., Goldin, PR., Heimberg, RG., Gross, JJ. (2019). Changes in Empathy Mediate the Effects of Cognitive-Behavioral Group Therapy but Not Mindfulness-Based Stress Reduction for Social Anxiety Disorder. *Behav Ther*, 50(6), 1098-1111. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.05.005>.
- Pérez, M., y Botella, L. (2006). Conciencia plena (mindfulness) y psicoterapia: Concepto, evaluación y aplicaciones clínicas. *Revista de Psicoterapia*, 17(66-67), 77-120.
- Polusny, MA., Erbes, CR., Thuras, P., Moran, A., Lamberty, GJ., Collins, RC., Rodman, JL., Lim, KO. (2015). Mindfulness-Based Stress Reduction for Posttraumatic Stress Disorder Among Veterans: A Randomized Clinical Trial. *JAMA*, 314(5), 456-465. <https://doi.org/10.1001/jama.2015.8361>.
- Rasmussen, MK., Pidgeon, AM. (2011). The direct and indirect benefits of dispositional mindfulness on self-esteem and social anxiety. *Anxiety Stress Coping*, 24(2), 227-233. <https://doi.org/10.1080/10615806.2010.515681>.
- Ruiz, A., Díaz, M., y Villalobos, A. (2012). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales*. Desclé De Brouwer, S.A.
- Schanche, E., Vøllestad, J., Binder, PE., Hjeltnes, A., Dundas, I., Nielsen, GH. (2020). Participant experiences of change in mindfulness-based stress reduction for anxiety disorders. *Int J Qual Stud Health Well-being*, 15(1), 1776094. <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1776094>.
- Scott-Hamilton, J., Schutte, NS., Brown, RF. (2016). Effects of a Mindfulness Intervention on Sports-Anxiety, Pessimism, and Flow in Competitive Cyclists. *Appl Psychol Health Well Being*, 8(1), 85-103. <https://doi.org/10.1111/aphw.12063>. PMID: 26970111.
- Secanell, I. L., y Núñez, S. P. (2019). Mindfulness y el abordaje del TDAH en el contexto educativo. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 25(1), 175-188. <https://doi.org/10.1590/s1413-65382519000100011>
- Segal, ZV., Anderson, AK., Gulamani, T., Dinh Williams, LA., Desormeau, P., Ferguson, A., Walsh, K., Farb, NAS. (2019). Practice of therapy acquired regulatory skills and depressive relapse/recurrence prophylaxis following cognitive therapy or mindfulness based cognitive therapy. *J Consult Clin Psychol*, 87(2), 161-170. <https://doi.org/10.1037/ccp0000351>. Epub 2018 Nov 15. PMID: 30431297.
- Segovia, S. (2019). Monográfico Mindfulness. *Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud*. <https://doi.org/10.37536/RIECS.2019.4.S1.126>.
- Simón, V. (2014). *Aprender a practicar mindfulness* (10th ed.). Barcelona: Sello Editorial.
- Spek, AA., van Ham, NC., Nyklíček, I. (2013). Mindfulness-based therapy in adults with an autism spectrum disorder: a randomized controlled trial. *Res Dev Disabil*, 34(1), 246-253. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.08.009>.

- Stefan, S. y David, D. (2020). Mindfulness in Therapy: A Critical Analysis. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 68(2), 167-182. <https://doi.org/10.1080/00207144.2020.1720514>
- Stötter, A., Mitsche, M., Endler, P. C., Oleksy, P., Kamenschek, D., Mosgoeller, W., y Haring, C. (2013). Mindfulness-based touch therapy and mindfulness practice in persons with moderate depression. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 8(3), 183-198. <https://dx.doi.org/10.1080/17432979.2013.803154>.
- Thomas, J., Raynor, M., y Bakker, M. (2016). Mindfulness-based stress reduction among Emirati Muslim women, *Mental Health, Religion y Culture*, 19(3), 295-304. <https://doi.org/10.1080/13674676.2016.1168389>.
- Toledano, R. M., y Toledano Ramón, J. J. (2021). *En busca del Bienestar*. Herder.
- Valikhani, A., Kashani, VO., Rahmanian, M., Sattarian, R., Rahmati Kankat, L., Mills, PJ. (2020). Examining the mediating role of perceived stress in the relationship between mindfulness and quality of life and mental health: testing the mindfulness stress buffering model. *Anxiety Stress Coping*, 33(3), 311-325. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1723006>.
- Vásquez, E. (2016). Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. *Rev Neuropsiquiatr*, 79(1), 42-51.
- Wahbeh, H., Goodrich, E., Goy, E., Oken, BS. (2016). Mechanistic Pathways of Mindfulness Meditation in Combat Veterans With Posttraumatic Stress Disorder. *J Clin Psychol*, 72(4), 365-383. <https://doi.org/10.1002/jclp.22255>.
- Whittemore, R., y Knafl, K. (2005). The integrative review: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-55.
- Williams, C., Meeten, F., Whiting, S. (2018). 'I had a sort of epiphany!' An exploratory study of group mindfulness-based cognitive therapy for older people with depression. *Aging Ment Health*, 22(2), 208-217. <https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1247415>.
- Wong, SYS., Sun, YY., Chan, ATY., Leung, MKW., Chao, DVK., Li, CCK., Chan, KKH., Tang, WK., Mazzucchelli, T., Au, AML., Yip, BHK. (2018). Treating Subthreshold Depression in Primary Care: A Randomized Controlled Trial of Behavioral Activation With Mindfulness. *Ann Fam Med*, 16(2), 111-119. <https://doi.org/10.1370/afm.2206>.

**Conflicto de intereses:**

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

**Financiamiento:**

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

**Agradecimiento:**

N/A

**Nota:**

El artículo no es producto de una publicación anterior.

