



UNIVERSIDAD DE DEUSTO

Facultad de Psicología

*Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico*

TESIS DOCTORAL

**Evaluación de los Efectos Protectores del Rasgo de *Mindfulness* para los**

**Problemas Psicológicos en Infancia y Adolescencia**

**Autora**

Nerea Cortazar Enciondo

**Directora de Tesis**

Esther Calvete Zumalde

Bilbao, 2020



**Evaluación de los Efectos Protectores del Rasgo de *Mindfulness* para los  
Problemas Psicológicos en Infancia y Adolescencia**

---

**Autora**

Nerea Cortazar Enciondo

**Directora de Tesis**

Dra. Esther Calvete Zumalde

**Doctoranda**

Nerea Cortazar Enciondo

**Directora de Tesis**

Dra. Esther Calvete Zumalde



*“Sólo hay dos días en el año en que nada se puede hacer. Uno se llama Ayer y el otro se llama Mañana. Hoy es el día adecuado para amar, crecer y sobre todo vivir”*

Dalai Lama



## Agradecimientos

Hoy, un día cualquiera pero un día importante. Me encuentro en este momento sentada con mi portátil en una de las playas donde a veces vengo cuando quiero estar conmigo misma, desconectar, pasear, reflexionar, disfrutar...no se me ocurría mejor lugar para escribir estas líneas. Mientras venía en el coche conduciendo hacia aquí, me *he pillado* a mí misma haciendo un repaso de todas las experiencias vividas desde que decidí embarcarme en este reto del proceso doctoral. Quiero tratar de ser fiel a mí misma y espero poder ser capaz de expresar con palabras lo que verdaderamente siento por cada una de las personas que quiero mencionar en este apartado de la Tesis Doctoral. Es un apartado muy importante para mí.

Hoy, un día difícil, por los muchos cambios a los que me enfrento actualmente, con miedo, pero serena conmigo misma. Importante. Hoy, un día bonito a la vez, ya que voy a plasmar en los próximos minutos lo que quizá no expreso tanto o tan a menudo como me gustaría. De hecho, creo que no voy a cambiar absolutamente nada de lo que escriba, hoy, aquí y ahora.

Para mí, la palabra hogar tiene muchos significados. Más allá de lo evidente, una vez leí, no sé dónde, que el hogar es donde una se siente bien, donde una se siente como en casa, donde una se siente bien tratada y respetada, donde una se siente apoyada, escuchada y comprendida, y supongo que un sinfín de significados, y supongo también que he añadido aspectos importantes para mí misma dando un significado más personal a la palabra "hogar". Empiezo así, de esta manera, trasladando que cada una de las personas que mencionaré ahora me habéis hecho sentir de esta manera.

En primer lugar, y siempre, quiero agradecerlo TODO a mi familia. Sé que este apartado quizá se *debería* limitar a agradecer aspectos del proceso que conlleva la realización de la Tesis, pero sí, y no.

Ama, mi Amatxu, siempre ahí. Esa mujer que siempre ha confiado en mí, incluso cuando yo misma he dejado de hacerlo. Esa mujer que ha sabido entenderme, darme espacio, *estar* cuando más lo he necesitado. Esa mujer que aún en mis peores momentos no ha podido hacerlo mejor porque es imposible hacerlo mejor. No sé cómo lo has hecho. Mi modelo, sin lugar a dudas, mi referente. Mujer fuerte, mujer luchadora, te admiro.

Aita, aita... sin lugar a dudas he salido a ti *jeje*. Orgullosísima. Sabes que siempre hemos tenido una relación *superespecial*. Sin lugar a dudas, mi referente también. El hombre más bueno y trabajador del mundo diría yo, sensible, sensato, sereno, y con unos valores... admiro. *Estando* siempre. Apoyando siempre. Confiando siempre. Aunque a veces nos digas que podías haber estado más en nuestras infancias, has estado siempre aita. Presente. Siempre.

Borja, Borjita, mi lindo hermanito. No elijo otro hermano. Hemos pasado algunas dificultades y muchas alegrías juntos. Un tío capaz de surfear unas olas gigantes y difíciles. Un tío que ha salido fortalecido de toda esa mar revuelta, de toda esa *mierda*, con perdón, no elegida. Tengo que aprender mucho de ti. Has tenido la habilidad de dar la vuelta a todo eso, y de darnos y *darles* una lección a todos/as. También hemos pasado muchas cosas bonitas, y nos hemos divertido y me sigo divirtiendo mucho cada vez que me junto contigo. No pierdas nunca tu esencia que es tan especial y única, y no pierdas nunca lo divertido y buena persona que eres. ¡Creo que hoy día soy lo que soy en gran parte gracias a ti!

*Tía Mari*, esa tía abuela de 103 añazos que admiro a más no poder. Fuerte y luchadora. Siempre. Siempre me has dado fuerza para creer más en mí, nunca has dudado de mí. Siempre lo has tenido claro. Siempre me haces sentir *superespecial*, como si yo fuera la *niña* más *especial* de este mundo. “*Mientes como una bellaca, pero sin embargo me agrada*”. Eso es lo que tú me respondes cuando yo te digo cosas bonitas. Me has enseñado mucho Mari y siempre te llevaré conmigo.

Batxi.....Batxiko precioso. 12 años juntos. Y tengo 30. Media vida. Me entra la risa. ¿Cuántos momentos? No me arrepiento de ninguno de ellos. Creo que esa dificultad tan grande que viviste y vivimos juntos nos ha unido aún más. Es inevitable obviarla. Eres la mejor persona que conozco. Admiro tu sensatez, admiro tu calma, admiro tu paciencia, admiro tu saber estar, admiro tu inteligencia, admiro tu mentalidad, admiro lo trabajador que eres y que disfrutes tantísimo de tu trabajo, admiro lo buen amigo y compañero que eres, admiro tu trato, admiro tu sensibilidad, admiro nuestra intimidad. Admiro tu capacidad de dar la vuelta a las cosas cuando yo no sé. Quiero decirte que *eskerrik asko*. *Eskerrik asko* por quererme como me quieres y por cuidarme como me cuidas. *Eskerrik asko* por estar ahí siempre. No puedo imaginar mejor compañero de vida.

Esther, Esther Calvete. Sin ti esto no hubiera salido nunca. No me quiero centrar mucho (de nuevo) en este proceso de Tesis, prefiero centrarme más en lo que siento, que va mucho más allá de un trabajo que hemos realizado juntas. Quiero agradecerte con todas las letras y el significado de la palabra lo mucho que me has apoyado y enseñado. Desde el principio. Desde que quise hacer el TFM contigo no me has abierto más que tus puertas y me has ofrecido incontables oportunidades; tanto a nivel profesional, que me faltan millones de “*eskerrik asko*”-s por todo lo que has confiado y confías en mí; como a nivel personal, que

siempre has tenido palabras maravillosas y cálidas para regalarme, siempre además desde el cariño y desde la confianza. He sentido contigo un espacio donde podía expresarme, donde podía ser Nerea (Nere), y no Nerea psicóloga o Nerea trabajadora. Es decir, he estado contigo como en casa. Cosa que valoro infinito. Te admiro muchísimo como profesional, como persona, como mujer.

Ahora continúo con el resto de ese equipazo de investigación *Deusto Stress Research* que tenemos y del que me habéis hecho sentir parte desde el principio. Empiezo con mis inicios. Todas esas personas que estabais en mis inicios, Zahira, Sofi, Erika, Iratxe, Esti... me lo pusisteis muy fácil todo, gracias. Carlota, primero *jefa*, después *amiga*; para mí una grandísima profesional y un gran descubrimiento a nivel personal, tienes una energía muy bonita y para mí eres una persona muy especial, tú ya lo sabes. Liria e Izas, dos grandísimas profesionales, habéis estado siempre que lo he necesitado dispuestas a ayudar y a escucharme, por eso y muchas cosas más mil gracias a las dos chicas, sigo queriendo esa comida con vosotras. Joa, eres muy especial para mí, ya lo sabes, con todas las experiencias que hemos pasado y vivido juntas... dentro y fuera.... y seguiremos viviendo; por supuesto que saltaremos y correremos juntas de la mano cuesta abajo y si hace falta cuesta arriba también; siempre me has dado mucho cariño y esa cercanía que a veces a mí me falta, y mucha, pero que mucha de esa energía bonita que tanto me gusta. Ainarita, gran compañera y amiga, siempre dispuesta a ayudar y a *estar*; *siempre que he necesitado una mano tú me has dado tres*, sabes porque te lo digo; me has regalado abrazos *gratis* cuando los he necesitado y hemos compartido muchos momentos bonitos y seguiremos haciéndolo. Julen, mi Julián, compañero y amigo, me has hecho este camino infinitamente más fácil, agradable y feliz; sabes que me has ayudado mucho a relativizar muchas cosas; como siempre te digo, me has hecho y haces la vida más fácil y divertida. Lutxi, empezamos este proceso juntas, y

más o menos, también lo finalizamos juntas, has hecho un *trabajazo* con constancia y perseverancia como siempre; gracias por acompañarme y enseñarme tanto en este camino. Esti *Royu*, gracias por tu dulzura tan única, tu tranquilidad, tu simpatía y por estar siempre dispuesta a ayudar a tus compañeros/as, me he sentido *súper* apoyada por ti en muchos momentos. Ángel, gracias por toda la ayuda técnica y *tips* que muchas veces he necesitado, siempre dispuesto y con buen humor, sin ti me hubiese costado más. Aida y Joana G, gracias por dejarme compartir este proceso también con vosotras, he aprendido mucho de cada una de vosotras y en esta recta final me he sentido muy apoyada y escuchada por vosotras. Sven y Juan, aunque más breve, también estoy encantada de haber compartido este proceso con vosotros.

Por último, a mi maravillosa *kuadri*, a esas 17 mujeres preciosas y maravillosas, todas con nuestros *toques* de dulce locura tan especial que en realidad es lo que me hizo que me encante estar con vosotras. Gracias por aguantar y entender mis ausencias y recibirme siempre como si nunca hubiese pasado el tiempo. Queriéndome, apoyándome y acompañándome siempre. Siempre os tendré que agradecer que me siento en casa con vosotras. Amigas uni, por supuesto que os menciono, fue el principio del principio de este proceso. Gracias por estar ahí también, y apoyarme en mi camino hasta aquí, hasta hoy.

Me siento *súper* afortunada y orgullosa de tener personas tan maravillosas a mi alrededor. Gracias. Eskerrik asko.

*Nerea Cortazar Enciondo*



## Índice de Contenidos

<b>Resumen.....</b>	<b>21</b>
<b>Capítulo 1: Introducción.....</b>	<b>27</b>
<b>1.1. Problemas psicológicos en infancia y adolescencia.....</b>	<b>27</b>
1.1.1. Problemas Internalizantes vs. Externalizantes.....	27
1.1.2. Prevalencia de los problemas psicológicos.....	28
1.1.3. Factores Resilientes para los problemas psicológicos en infancia y adolescencia.....	30
<b>1.2. Constructo de <i>mindfulness</i>: definición.....</b>	<b>31</b>
<b>1.3. Rasgo de <i>mindfulness</i> y medición en infancia y adolescencia.....</b>	<b>33</b>
1.3.1. <i>Child and Adolescent Mindfulness Measure</i> .....	33
1.3.2. <i>Mindful Attention Awareness Scale for Adolescents and Children</i> .....	34
1.3.3. <i>Comprehensive Inventory of Mindfulness Experiences-Adolescent</i> .....	35
1.3.4. Escala de Atención Plena en el Ámbito Escolar.....	39
1.3.5. <i>The Mindful Student Questionnaire</i> .....	40
1.3.6. <i>Relaxation-Mindfulness Scale for Adolescents</i> .....	41
1.3.7. <i>Five Facet Mindfulness Questionnaire-Adolescents</i> .....	42
<b>1.4. Rasgo de <i>mindfulness</i> y problemas psicológicos.....</b>	<b>48</b>
1.4.1. Actuar con conciencia.....	50
1.4.2. Describir.....	52
1.4.3. No juzgar la experiencia interna.....	53
1.4.4. No reaccionar a la experiencia interna.....	53
1.4.5. Observar.....	54
<b>1.5. Relaciones bidireccionales entre <i>mindfulness</i> y problemas psicológicos y mecanismos mediadores.....</b>	<b>61</b>
<b>1.6. Conclusiones, objetivos e hipótesis.....</b>	<b>66</b>

## Capítulo 2: Estudio 1

*Development of a short form of the Five Facet Mindfulness Questionnaire -Adolescents (FFMQ-A) for children and adolescents / Desarrollo de una versión breve del cuestionario*

*Five Facet Mindfulness Questionnaire–Adolescents para niños, niñas y adolescentes.....71*

**Abstract.....73**

**Introduction.....74**

Overview of the current study.....80

**Method.....81**

Participants.....81

Measures.....82

Procedure.....83

Statistical analyses.....84

**Results.....87**

Factor Structure of the FFMQ-A-SF.....87

Measurement Invariance across Grades.....91

Internal Consistency and Intercorrelations between Facets.....92

Concurrent Validity of the FFMQ-A and the FFMQ-A-SF.....94

Consistency of the Facets over Time.....96

**Discussion.....97**

Strengths and Limitations.....101

**References.....103**

## Capítulo 3: Estudio 2

*Dispositional mindfulness and its moderating role in the predictive association between stressors and psychological symptoms in adolescents / Rasgo de Mindfulness y su Rol Moderador en la Asociación Predictiva entre Estresores y Síntomas Psicológicos en Adolescentes.....***113**

<b>Abstract.....</b>	<b>115</b>
<b>Introduction.....</b>	<b>116</b>
<b>Method.....</b>	<b>126</b>
Participants.....	126
Procedure.....	126
Measures.....	127
Data analyses.....	129
<b>Results.....</b>	<b>130</b>
Descriptive Statistics and Sex Differences.....	130
Predictive model.....	132
Sex differences for the predictive model.....	139
<b>Discussion.....</b>	<b>139</b>
Limitations and future research.....	143
<b>References.....</b>	<b>146</b>

## Capítulo 4: Estudio 3

*Dispositional mindfulness, self-concept, and psychological symptoms: Bidirectional predictive associations in children and adolescents / Rasgo de Mindfulness, autoconcepto, y síntomas psicológicos: Asociaciones predictivas bidireccionales en niños, niñas y adolescentes.....155*

<b>Abstract.....</b>	<b>157</b>
<b>Introduction.....</b>	<b>158</b>
DM and psychological problems.....	159
Overview of the Current Study.....	162
<b>Method.....</b>	<b>162</b>
Participants.....	162
Procedure.....	162
Measures.....	163
Data analyses.....	164
<b>Results.....</b>	<b>165</b>
Descriptive statistics and correlation coefficients .....	165
Predictive model.....	167
<b>Discussion.....</b>	<b>168</b>
Limitations and future research.....	171
<b>References.....</b>	<b>173</b>

<b>Capítulo 5: Discusión y Conclusiones Generales.....</b>	<b>181</b>
<b>5.1. Resumen de las aportaciones de la Tesis Doctoral.....</b>	<b>181</b>
5.1.1. Discusión y conclusiones generales: Estudio 1.....	183
5.1.2. Discusión y conclusiones generales: Estudio 2.....	186
5.1.3. Discusión y conclusiones generales: Estudio 3.....	190
5.1.4. Conclusiones generales.....	192
<b>5.2. Limitaciones, fortalezas y futuras líneas de investigación.....</b>	<b>193</b>
<b>5.3. Implicaciones prácticas.....</b>	<b>195</b>
<b>Referencias Generales.....</b>	<b>199</b>



## Índice de Tablas y Figuras

### Capítulo 1: Introducción

Tabla 1. Cuestionarios para medir el rasgo <i>mindfulness</i> en infancia y adolescencia.....	38
Tabla 2. Estudios sobre la estructura factorial del FFMQ.....	45
Tabla 3. Resultados generales sobre el efecto directo de las dimensiones de <i>mindfulness</i> en síntomas psicológicos.....	57
Tabla 4. Resultados generales del papel moderador de las dimensiones de <i>mindfulness</i> entre el estrés y síntomas psicológicos.....	59
Tabla 5. Resultados generales sobre las relaciones bidireccionales entre las dimensiones de <i>mindfulness</i> y problemas psicológicos y mecanismos mediadores.....	64

### Capítulo 2: Estudio 1

Table 1. Summary of studies about the factor structure of the FFMQ.....	76
Table 2. Fit indexes of the models.....	88
Table 3. Factor loadings in the correlated negative and positive method factor.....	90
Table 4. Correlations between mindfulness facets of FFMQ-A and FFMQ-A-SF and Ordinal $\alpha$ coefficients.....	93
Table 5. Observed and Latent Correlations between Mindfulness Facets of FFMQ-A-SF (FFMQ-A) and Psychological Problems and Temperament.....	95

### Capítulo 3: Estudio 2

Table 1. Summary of the most important findings per facet.....	120
Table 2. Correlations and cross-sectional covariance coefficients between variables and descriptive statistics.....	131
Table 3. Sex Differences in all Study Variables and Clinical Cases in Psychological Problems.....	133
Table 4. Longitudinal Paths Obtained in the Path Analysis.....	135
Figure 1. Conceptual model.....	125
Figure 2a. Stressors x Describing interaction and Anxiety/Depression.....	136
Figure 2b. Stressors x Observing interaction and Somatic Complaints.....	137

Figure 2c. Stressors x Non-judging interaction and Somatic Complaints.....	137
Figure 3. Interaction among Acting with awareness and Non-judging for Anxiety/Depression.....	138

### **Capítulo 4: Estudio 3**

Table 1. Descriptive Statistics, Correlation and Cross-sectional Covariance Coefficients between all the Study Variables.....	166
Figure 1. Statistically significant longitudinal paths between facets of mindfulness, externalizing and internalizing symptoms, and self-concept.....	169

## EVALUACIÓN DE LOS EFECTOS PROTECTORES DEL RASGO DE *MINDFULNESS* PARA LOS PROBLEMAS PSICOLÓGICOS EN INFANCIA Y ADOLESCENCIA

### RESUMEN

La presente Tesis Doctoral tiene como objetivo principal evaluar el constructo de *mindfulness* en la infancia y adolescencia, a la vez de analizar su papel en los problemas internalizantes y externalizantes en esta población.

La Tesis se divide en cinco capítulos: El Capítulo 1 define los conceptos básicos abordados en esta investigación: rasgo de *mindfulness*, síntomas internalizantes y externalizantes y estrés. Asimismo, incluye los objetivos e hipótesis de cada uno de los estudios empíricos presentados.

En los Capítulos 2, 3 y 4 se presentan los tres estudios empíricos que componen la Tesis Doctoral, dos de ellos publicados en diferentes revistas científicas de impacto (*Journal of Personality Assessment* y *Mindfulness*) y el último actualmente en estado de revisión. La finalidad del primer estudio fue desarrollar una versión abreviada de uno de los cuestionarios más utilizados para medir el rasgo de *mindfulness*, el *Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)*. La versión breve se realizó a partir de una adaptación para muestras adolescentes, mostrando propiedades psicométricas adecuadas para población infanto-juvenil. La finalidad del segundo estudio fue, en primer lugar, identificar qué dimensiones del rasgo de *mindfulness* se relacionaban con una reducción de problemas psicológicos a lo largo del tiempo, tanto directamente como en concurrencia con el estrés. En segundo lugar, este estudio evaluó la interacción entre las propias dimensiones del rasgo de *mindfulness*

con el fin de determinar si se producían cambios longitudinales en los problemas psicológicos. Los resultados mostraron numerosas predicciones significativas entre las variables de estudio. La finalidad del tercer estudio fue examinar longitudinalmente las asociaciones entre las diferentes dimensiones del rasgo de *mindfulness* y los problemas psicológicos, pero desde una perspectiva bidireccional. A su vez, evaluó si estas relaciones estaban mediadas por las diferentes dimensiones de autoconcepto. Los resultados mostraron numerosas predicciones significativas entre las variables de estudio.

El trabajo concluye con el Capítulo 5, en el cual se presenta una discusión general sobre las principales conclusiones derivadas de los tres estudios, las limitaciones encontradas y sugerencias para futuras líneas de investigación, además de exponer las implicaciones prácticas y clínicas de los resultados generales.

A pesar de que la redacción de la Tesis Doctoral esté en español, los Capítulos 2, 3 y 4, en los que se presentan los estudios empíricos, se presentan en inglés debido a que se ha mantenido el idioma original de las publicaciones. Así, los tres estudios de esta Tesis Doctoral se presentan a través de los siguientes artículos empíricos:

Cortazar, N., Calvete, E., Fernández-González, L., & Orue, I. (2019). Development of a short form of the Five Facet Mindfulness Questionnaire -Adolescents (FFMQ-A) for children and adolescents. *Journal of Personality Assessment*, 1-12. doi: 10.1080/00223891.2019.1616206

Cortazar, N., & Calvete, E. (2019). Dispositional mindfulness and its moderating role in the predictive association between stressors and psychological symptoms in adolescents. *Mindfulness*, 10, 2046-2059. doi: 10.1007/s12671-019-01175-

Cortazar, N., & Calvete, E. (2019). Dispositional mindfulness, self-concept, and psychological symptoms: Bidirectional predictive associations in children and adolescents. (Enviado).



# **CAPÍTULO 1**

## **INTRODUCCIÓN**



## **1.1. Problemas psicológicos en infancia y adolescencia**

La adolescencia es un periodo del desarrollo en el que se producen numerosos cambios en diferentes niveles, tales como cambios a nivel físico, social, familiar y escolar (Compas, 1987). Todo ello puede implicar una serie de riesgos normalmente asociados con mayores niveles de estrés, lo que a su vez contribuye al aumento del desarrollo de problemas tanto internalizantes como externalizantes (Calvete et al., 2013; Esbjørn et al., 2010; Kim et al., 2003; Rudolph et al., 2000). Por todo ello, la adolescencia puede ser un momento crítico y vulnerable para los problemas de salud mental. De hecho, los trastornos emocionales, según la Organización Mundial de la Salud (OMS; 2018), habitualmente surgen durante la adolescencia, por lo que este periodo se convierte en el momento idóneo para intervenir de manera preventiva.

### **1.1.1. Problemas Internalizantes vs. Externalizantes**

Los problemas psicológicos que pueden presentar los niños, niñas y adolescentes pueden ser categorizados de distintas maneras. La presente Tesis Doctoral se basa en la conceptualización de Achenbach y Rescorla (2001). Estos autores agrupan diferentes síndromes psicológicos en tres dimensiones: dimensión internalizante, dimensión externalizante y una dimensión mixta.

La primera dimensión se denomina *internalizante* porque agrupa problemas que se manifiestan principalmente dentro la persona. Esta dimensión agrupa los síndromes de depresión/ansiedad, quejas somáticas y depresión/retraimiento.

La segunda dimensión se denomina *externalizante* debido a que agrupa problemas que involucran principalmente conflictos con otras personas y con sus expectativas para la

conducta del niño, niña o adolescente. Esta dimensión agrupa los síndromes de conducta de ruptura de normas y conducta agresiva.

Por último, la tercera dimensión se denomina *mixta* debido a que agrupa los síndromes que están asociados a ambos tipos de problemas, es decir, a problemas de tipo internalizante y externalizante. Esta dimensión agrupa los problemas de pensamiento, problemas sociales y problemas de atención. Concretamente, siguiendo a Achenbach y Rescorla (2001), los problemas de pensamiento y los problemas sociales se asocian casi igualmente a ambos tipos de problemas, mientras que los problemas de atención se asocian más a los problemas externalizantes. No obstante, los autores sitúan este último síndrome en la dimensión *mixta*, debido a que las diferencias entre las cargas de internalización y externalización fueron mucho menores que la diferencia entre las cargas para los demás síndromes de problemas externalizantes (es decir, conducta de ruptura de normas y conducta agresiva).

### **1.1.2. Prevalencia de los problemas psicológicos**

Según datos de la OMS (2018), los trastornos mentales en niños, niñas y adolescentes de 10 a 19 años constituyen el 16% de la carga mundial de enfermedades y lesiones. Se estima que entre el 10 y el 20% de los y las adolescentes experimentan problemas de salud mental. Asimismo, un meta-análisis sobre la prevalencia mundial de trastornos mentales en infancia y adolescencia llevado a cabo por Polanczyk et al. (2015) concluyó que un 13.4% de esta población padece trastornos mentales. Más específicamente, reportaron que las prevalencias mundiales de cualquier trastorno de ansiedad, disruptivo y depresivo fueron 6.5%, 5.7% y 2.6% respectivamente.

Fernández et al. (2000) realizaron una investigación con el objetivo de estudiar los trastornos psicológicos más habituales en niños, niñas y adolescentes españoles cuyas madres y padres solicitaron tratamiento psicológico en un Centro Comunitario de Salud. Los resultados indican que los trastornos más comunes en infancia y adolescencia son los trastornos de conducta (23%), los trastornos depresivos (14.6%) y los trastornos de ansiedad (13.3%). Estos datos van en línea con otras investigaciones más recientes llevadas a cabo con otras muestras de adolescentes en España (Navarro-Pardo et al., 2012).

Respecto a las diferencias de sexo, en general las chicas suelen obtener mayores puntuaciones en problemas de tipo internalizante (p. ej., trastornos depresivos y de ansiedad), mientras que los chicos suelen obtener mayores puntuaciones en trastornos de tipo externalizante (p. ej., trastorno de conducta; Leadbeater et al., 1999). No obstante, en el estudio llevado a cabo por Fernández et al. (2000) solo se observaron diferencias significativas de sexo para el trastorno depresivo, aunque otros estudios también encuentran estas diferencias para los trastornos de conducta (Navarro-Pardo et al., 2012). Respecto a la evolución de los trastornos, aquellos trastornos que muestran una tendencia a aumentar con la edad son los trastornos de conducta y los trastornos depresivos, obteniendo un 70% de los sujetos de entre 14 y 18 años diagnósticos de trastornos de conducta, depresión y ansiedad (Fernández et al., 2000). Asimismo, Navarro-Pardo et al. (2012) encontraron resultados similares, donde los trastornos de conducta y ansiedad mantenían porcentajes altos en esta franja de edad. Además, los síntomas de los trastornos psicológicos en infancia y adolescencia son predictores de los diagnósticos en la edad adulta (Roza et al., 2003). Multitud de estudios han demostrado, por ejemplo, que los síntomas depresivos en la adolescencia son persistentes, siendo un potente predictor para la depresión en la vida adulta (Rutter et al., 2006). Por tanto, la consecuencia de no detectar y

prevenir los problemas emocionales de los y las adolescentes puede repercutir en la calidad de vida en la adultez.

### **1.1.3. Factores Resilientes para los problemas psicológicos en infancia y adolescencia**

Durante años, un número considerable de estudios han identificado los factores de riesgo para los problemas psicológicos en infancia y adolescencia. De este modo, en la actualidad tenemos un conocimiento avanzado acerca del papel perjudicial de factores tales como trastornos psicopatológicos en los progenitores y altos niveles de estrés parental (Compas et al., 1989; Klasen et al., 2015), una crianza inadecuada (Aguilar-Yamuza et al., 2019; Thompson et al., 2003), sucesos estresantes de la vida (Compas, 1987; Compas et al., 1989; O'Neill et al., 2004), etc. Muchos estudios han examinado, además, cómo algunas características de los y las adolescentes, tales como los estilos cognitivos negativos, actúan como factores de vulnerabilidad cuando se enfrentan a estresores (Abela y Hankin, 2011; Alba y Calvete, 2019).

En contraste con la extensa investigación sobre factores de vulnerabilidad cuando niños, niñas y adolescentes se enfrentan a estresores, relativamente pocos estudios han examinado los factores protectores y de resiliencia. Por ejemplo, el estudio llevado a cabo por Klasen et al. (2015) evaluó tanto los factores de riesgo como los factores protectores para el desarrollo de síntomas de depresión en infancia y adolescencia. Este estudio muestra cómo el papel de algunos factores tales como la autoeficacia, el clima familiar positivo y el apoyo social pueden ser beneficioso frente a los síntomas de depresión. En este contexto destaca el interés creciente que ha ocasionado el concepto de atención plena –*mindfulness* en inglés–. Su interés deriva de la proliferación de intervenciones basadas en la meditación

con el objetivo de reducir el estrés y mejorar la salud mental de las personas (p. ej., Hofmann et al., 2010). El *mindfulness* actualmente se considera como un factor protector y de resiliencia, ya que se asocia negativamente con numerosos problemas psicológicos y positivamente con indicadores de salud mental.

## **1.2. Constructo de *mindfulness*: Definición**

Actualmente, existen numerosas definiciones para conceptualizar el constructo *mindfulness*. Además, existen diferencias sustanciales entre las definiciones propuestas por diferentes autores/as, sin llegar a un consenso común de lo que significa el término de *mindfulness* (Grossman, 2008). Una de las definiciones más utilizadas es la desarrollada por Kabat-Zinn, quien entiende el *mindfulness* como “la conciencia que surge al prestar atención a propósito, en el momento presente, y sin prejuicios al desarrollo de la experiencia momento a momento” (Kabat-Zinn, 2003; p. 145). Otra definición que recoge los mismos aspectos que Kabat-Zinn es la desarrollada por Williams et al., la cual describe el *mindfulness* como “la conciencia que emerge a través de prestar atención intencional en el momento presente, y de una forma no evaluativa, a las cosas tal y como son” (Williams et al., 2007; p. 47).

Asimismo, el *mindfulness* puede ser conceptualizado desde dos enfoques diferentes. En primer lugar, puede ser entendido como una habilidad o disposición que todo ser humano posee de manera innata en mayor o menor medida (Brown y Ryan, 2003; Kabat-Zinn, 2003). Además, aunque la mayoría de los estudios actuales se centran en la medición de *mindfulness* como una cualidad similar a un rasgo, también se puede considerar como un estado que se mantiene solo cuando se cultiva intencionalmente la atención a la experiencia (Chiesa, 2012). De esta manera, puede ser conceptualizado como el resultado de un

entrenamiento (Bishop et al., 2004). No obstante, ambas conceptualizaciones no son excluyentes. Una de las hipótesis actuales es que las intervenciones basadas en *mindfulness* aumentan la disposición de *mindfulness* en las personas. Así, a lo largo de las últimas décadas se han desarrollado numerosas intervenciones basadas en *mindfulness*, tales como: “*Mindfulness-Based Stress Reduction*” (MBSR; Kabat-Zinn, 1990), “*Dialectical behavior therapy*” (DBT; Linehan, 1993), “*Acceptance and Commitment Therapy*” (ACT; Hayes et al., 1999), “*Mindfulness-Based Cognitive Therapy*” (MBCT; Segal et al., 2002), entre otras. Asimismo, estas se han ido adaptando a lo largo de estos años a diferentes poblaciones clínicas y a diferentes rangos de edad, llegando a desarrollar o adaptar intervenciones basadas en *mindfulness* también a la población más joven (Cullen, 2011).

Por otro lado, el constructo de *mindfulness* se ha definido por algunos/as autores/as como un constructo unidimensional (p. ej., Brown y Ryan, 2003). No obstante, muchos/as autores/as plantean que el constructo no es unidimensional (p. ej., Baer et al., 2006; Bishop et al., 2004), sino que una operacionalización multidimensional del mismo podría explicar mucho mejor su complejidad. Por ejemplo, un grupo de expertos plantearon que el constructo de *mindfulness* se compone como mínimo de dos dimensiones; una que hace referencia a la autorregulación de la atención hacia la experiencia en el momento presente, y otra que hace referencia a adoptar una actitud de curiosidad, apertura y aceptación hacia las propias experiencias en el momento presente (Bishop et al., 2004). En la misma línea, Baer et al. (2006) apoyan esta definición multifacética, en la cual defienden que el constructo de *mindfulness* se compone de cinco grandes dimensiones; observar, describir, no-juzgar, no-reaccionar y actuar con conciencia. La evidencia más reciente apoya esta segunda conceptualización en términos de una construcción caracterizada por diferentes dimensiones o habilidades.

Así, la presente Tesis Doctoral se basa en una conceptualización multifacética del constructo *mindfulness*, entendiéndolo como un rasgo o disposición que todas las personas podemos tener en mayor o menor medida, pudiéndose incrementar esta habilidad a través de los entrenamientos basados en *mindfulness*.

### **1.3. Rasgo de *mindfulness* y medición en infancia y adolescencia**

En los últimos años, se han desarrollado y adaptado varias medidas de auto-informe para medir el rasgo de *mindfulness* en infancia y adolescencia. Calvete y Royuela-Colomer (2016) realizaron una revisión de varias medidas para niños, niñas y adolescentes disponibles en español. Siguiendo a estas autoras se presenta a continuación una breve descripción de cada uno de los cuestionarios, además de incluir en esta revisión otras medidas recientemente desarrolladas. Además, a modo de resumen, la Tabla 1 presenta los cuestionarios disponibles actualmente para medir el rasgo de *mindfulness* en infancia y adolescencia y algunos otros datos relevantes sobre los mismos.

#### **1.3.1. *Child and Adolescent Mindfulness Measure* (Medida de Atención Plena para Niños, Niñas y Adolescentes)**

El cuestionario *Child and Adolescent Mindfulness Measure* (CAMM; Greco et al., 2011) se trata de una medida unidimensional que se compone de 10 ítems que evalúan la conciencia centrada en el presente y la capacidad de no juzgar las experiencias internas. Está desarrollada para niños, niñas y adolescentes de entre 9 y 18 años de edad. Los ítems se responden en una escala de respuesta de cinco puntos de 0 (*nunca verdadero*) a 4 (*siempre cierto*). Este instrumento muestra una consistencia interna adecuada tanto en el estudio original (Tabla 1) como en posteriores estudios realizados para evaluar las propiedades

psicométricas del instrumento (véase Calvete y Royuela-Colomer, 2016). En cuanto a la estructura factorial, los resultados sugieren un modelo de un solo factor.

Este cuestionario ha sido adaptado al español por Turanzas (2013) en una muestra de adolescentes de entre 12 y 15 años, mostrando unas propiedades psicométricas adecuadas. Algunos ejemplos de ítems redactados en español son los siguientes: “*Pienso sobre cosas que ocurrieron en el pasado en vez de en cosas que están ocurriendo en el presente*” o “*En la escuela, camino de clase a clase sin darme cuenta de lo que estoy haciendo*”.

### **1.3.2. *Mindful Attention Awareness Scale for Adolescents and Children* (Escala de Atención y Conciencia Plena para Niños, Niñas y Adolescentes)**

El cuestionario *Mindful Attention Awareness Scale* (MAAS; Brown y Ryan, 2003), inicialmente elaborado para adultos, fue adaptado a adolescentes de entre 14 y 18 años por Brown et al. (MAAS-A; 2011). Se trata de una medida unidimensional que se compone por 14 ítems que evalúan la ausencia de atención consciente en diferentes situaciones. Los ítems se responden en una escala de respuesta de seis puntos de 1 (*casi nunca*) a 6 (*casi siempre*). Esta escala mostró buenas propiedades psicométricas en cuanto a la consistencia interna, con índices adecuados para las dos muestras empleadas (Tabla 1) y los análisis exploratorios y confirmatorios apoyaron una estructura unidimensional.

Calvete et al. (2014), utilizando la traducción de los ítems al español realizada por Soler et al. (2012), evaluaron las propiedades psicométricas de la versión española del MAAS-A en adolescentes de entre 14 y 18 años. Los resultados corroboraron la estructura

unifactorial de la escala, con una consistencia interna adecuada (alfa de Cronbach de .85). Algunos ejemplos de ítems redactados en español son los siguientes: “*Me olvido del nombre de una persona casi tan pronto me lo dicen por primera vez*” o “*Parece como si funcionara con “piloto automático” sin mucha consciencia de lo que estoy haciendo*”.

Además, Lawlor et al. (2014) evaluaron las propiedades psicométricas del cuestionario MAAS modificado por Benn (2004) en niños y niñas de entre 10 y 12 años de edad (MAAS-C). El análisis factorial exploratorio confirmó la unidimensionalidad del instrumento y los resultados en cuanto a la consistencia interna mostraron un alfa de Cronbach de .84, concluyendo que es un instrumento adecuado también para su uso en esta población.

### **1.3.3. *Comprehensive Inventory of Mindfulness Experiences-Adolescents* (Inventario Exhaustivo de Experiencias de Atención Plena- Adolescentes)**

El cuestionario *Comprehensive Inventory of Mindfulness Experiences-Adolescent* fue adaptado por Johnson et al. (CHIME-A; 2016) para muestras adolescentes de edades comprendidas entre los 12 y 14 años. Con este fin, estos/as autores/as se basaron en el cuestionario original desarrollado para adultos (CHIME; Bergomi et al., 2013) y adaptaron la terminología y redujeron el número de ítems. Se trata de una medida multidimensional que se compone de 25 ítems con una escala de respuesta de cinco puntos de 1 (*nunca*) a 5 (*siempre*). Los resultados apoyaron un modelo de ocho factores con excelentes índices de ajuste, y con una adecuada consistencia interna en todos los factores (excepto en consciencia de las experiencias internas, actuar con consciencia y apertura a las experiencias, con unas

alfas de Cronbach de .67, .67 y .65 respectivamente). A continuación, se presentan los ocho factores que evalúa el CHIME-A con una breve descripción de cada uno de ellos:

- (1) Conciencia de las experiencias internas: los ítems de este factor hacen referencia a la habilidad de darse cuenta de las experiencias internas tales como sensaciones, sentimientos y emociones (p. ej., ítem 23: *"I notice changes happening in my body (such as my breathing speeding up; or my tummy tensing)"*, *"Noto que ocurren cambios en mi cuerpo (como que mi respiración se acelera o mi barriga se tensa)"*). El alfa de Cronbach para este factor fue de .67.
- (2) Conciencia de las experiencias externas: estos ítems hacen referencia a la capacidad de darse cuenta de las experiencias externas tales como los sonidos, colores, sensaciones, etc. (p. ej., ítem 8: *"I notice details in nature (like the colour of the sky, or the shape of trees and clouds)"*, *"Noto detalles en la naturaleza (como el color del cielo o la forma de los árboles y las nubes)"*). El alfa de Cronbach para este factor fue de .74.
- (3) Actuar con conciencia: este factor evalúa la capacidad de prestar atención a lo que uno/a hace (p. ej., ítem inverso 34: *"At school, when I walk from class to class my mind is elsewhere"*, *"En la escuela, cuando camino de clase en clase, mi mente está en otra parte"*). El alfa de Cronbach para este factor fue de .67.
- (4) Aceptación sin prejuicios: este factor mide la capacidad de ser amables con uno/a mismo/a ante los errores o debilidades percibidas (p. ej., ítem inverso 37: *"I get angry with myself for my mistakes and weaknesses"*, *"Me enojo conmigo mismo por mis errores y debilidades"*). El alfa de Cronbach para este factor fue de .75.
- (5) Descentramiento y no reactividad: estos ítems evalúan la habilidad para no reaccionar de inmediato ante pensamientos y/o emociones difíciles (p. ej., ítem 14:

*“In difficult situations, I can stop for a moment instead of reacting straight away”, “En situaciones difíciles, puedo detenerme por un momento en lugar de reaccionar de inmediato”*). El alfa de Cronbach para este factor fue de .73.

- (6) Apertura a las experiencias: este factor está compuesto con ítems inversos que evalúan la capacidad de aceptar y permitir las emociones, pensamientos y sentimientos difíciles (p. ej., ítem inverso 33: *“When I feel difficult emotions, I try to do something to take my mind off them”, “Cuando siento emociones difíciles, trato de hacer algo para distraerme de ellas”*). El alfa de Cronbach para este factor fue de .65.
- (7) Relatividad de los pensamientos: este factor mide la capacidad para reconocer que los pensamientos son subjetivos y transitorios (p. ej., ítem 27: *“I am aware that my point of view could change”, “Soy consciente de que mi punto de vista podría cambiar”*). El alfa de Cronbach para este factor fue de .77.
- (8) Comprensión perspicaz: Los ítems de este factor evalúan la capacidad para reconocer que nuestras interpretaciones pueden hacer las situaciones más difíciles de lo que realmente son (p. ej., ítem 3: *“I notice it when my negative attitude makes things difficult”, “Noto cuando mi actitud negativa dificulta las cosas”*). El alfa de Cronbach para este factor fue de .72.

Tabla 1

*Cuestionarios para medir el rasgo de mindfulness en infancia y adolescencia.*

	Dimensiones	Nº Ítems	Edad	Consistencia Interna (alfa de Cronbach)	Versión Española
<b>CAMM</b> Greco et al. (2011)	Una dimensión	10	9-18	.81	Sí
<b>MAAS-A</b> Brown et al. (2011)	Una dimensión	14	14-18	.82 - .84	Sí
<b>MAAS-C</b> Lawlor et al. (2014)	Una dimensión	15	10-12	.84	No
<b>CHIME-A</b> Johnson et al. (2016)	Ocho dimensiones	25	12-14	.65 - .77	No
<b>EAP</b> León (2008)	Tres dimensiones	12	12-15	.60 - .74	Sí
<b>MSQ</b> Renshaw (2017)	Tres dimensiones	15	11-14	.77 - .90	No
<b>EREMIND-A</b> López-González et al. (2018)	Tres dimensiones	18	12-18	.60 - .70	Sí
<b>FFMQ-A</b> Royuela-Colomer y Calvete (2016)	Cinco dimensiones	39	13-19	.66 - .83	Sí

### 1.3.4. Escala de Atención Plena en el Ámbito Escolar

La *Escala de Atención Plena en el Ámbito Escolar* (EAP) fue desarrollada por León (2008) para evaluar la capacidad de *mindfulness* en adolescentes con edades comprendidas entre los 12 y 15 años. Se trata de un cuestionario multidimensional que se compone de 12 ítems con una escala de respuesta de cinco puntos de 1 (*nunca*) a 5 (*siempre*). Los análisis realizados apoyan una estructura de tres factores y, según el autor, la escala presenta una consistencia interna adecuada en los tres factores que componen el instrumento. No obstante, el segundo y tercer factor (es decir, atención hacia el exterior y atención hacia el interior) muestran unas alfas de Cronbach de .60 y .66 respectivamente.

Siguiendo a León (2008), se presenta una breve descripción de los tres factores que evalúa el EAP:

- (1) Atención cinestésica: este factor está compuesto por cuatro ítems que evalúan la capacidad para ser consciente del movimiento y de las acciones motoras (p. ej.: *“Cuando me cepillo los dientes presto atención a lo que hago y siento el movimiento de mi mano al mover el cepillo”*). El alfa de Cronbach de este factor fue de .74.
- (2) Atención hacia el exterior: el segundo factor, compuesto por cuatro ítems, evalúa la capacidad para la observación, es decir, la habilidad para dirigir la atención hacia el exterior (p. ej.: *“Cuando paseo por el campo me paso el tiempo contemplando y escuchando la naturaleza”*). El alfa de Cronbach de este factor fue de .60.
- (3) Atención hacia el interior: este factor está compuesto por cuatro ítems que miden la capacidad de introspección, es decir, la capacidad para dirigir la atención hacia el interior, hacia los pensamientos, sentimientos y emociones (p. ej.: *“A menudo soy*

*consciente de cómo mi respiración se acelera, por ejemplo, cuando subo una escalera o hago ejercicio”). El alfa de Cronbach de este factor fue de .66.*

### **1.3.5. The Mindful Student Questionnaire (Cuestionario de Estudiantes Atentos)**

El instrumento *The Mindful Student Questionnaire* (MSQ) fue desarrollado por Renshaw (2017) para evaluar el *mindfulness* en entornos escolares, específicamente en estudiantes de edades comprendidas entre los 11 y los 14 años. Se trata de un cuestionario multidimensional que se compone de 15 ítems con una escala de respuesta de cuatro puntos de 1 (*casi nunca*) a 4 (*casi siempre*). Los análisis factoriales preliminares apoyaron una estructura de tres factores y una consistencia interna adecuada para todos los factores:

- (1) Atención consciente. Este factor está compuesto por cinco ítems que miden la atención consciente en el ámbito escolar, respecto a los propio sentimientos y pensamientos, como a las reacciones y emociones de los demás (p. ej.: *“When I am at school, I notice the many things that happen around me”, “Cuando estoy en la escuela me doy cuenta de las muchas cosas que pasan a mi alrededor”*). El alfa Cronbach de este factor fue de .77.
- (2) Aceptación consciente. Los cinco ítems que componen este factor evalúan la actitud de aceptación en el ámbito escolar cuando uno/a se siente mal (p. ej.: *“When I am feeling bad at school, I still am kind to myself”, “Cuando me siento mal en la escuela, soy amable conmigo mismo/a”*). El alfa Cronbach de este factor fue de .86.
- (3) Enfoque y comportamiento persistente. Este factor está compuesto por cinco ítems que miden la capacidad para ser persistente y tener una actitud positiva en una tarea difícil en el ámbito escolar (p.ej.: *“When I am doing something hard at school, I try*

*to work and work to get it right*”, “*Cuando hago algo difícil en la escuela, trato de trabajar y trabajar para hacerlo bien*”). El alfa Cronbach de este factor fue de .90.

### **1.3.6. Relaxation-Mindfulness Scale for Adolescents (Escala de Relajación-Mindfulness para Adolescentes)**

La *Escala de Relajación-Mindfulness para Adolescentes* (EREMIND-A) fue desarrollada por López-González et al. (2018) para medir la relajación y *mindfulness* en adolescentes españoles con edades comprendidas entre los 12 y 18 años. Se trata de un cuestionario multidimensional que se compone de 18 ítems con una escala de respuesta de cuatro puntos de 1 (*nunca*) a 4 (*siempre*). Los resultados apoyaron una estructura de tres factores correlacionados y una estructura jerárquica que incluye un factor global de segundo orden llamado *Mindfulness* y Relajación. La consistencia interna para la escala global fue aceptable, y según los/as autores/as los resultados para cada uno de los factores también fueron aceptables debido al pequeño número de ítems que compone cada factor.

- (1) Atención y concentración en el momento presente. Este factor recoge ítems como por ejemplo “*En clase tengo la mente desocupada*” y “*Acostumbro a hacer las cosas sin tensiones y sin ponerme nervioso/a*”. El alfa Cronbach de este factor fue de .70.
- (2) Relajación (habilidades y actitudes). Algunos ejemplos de ítems de este factor son “*Creo que aprender a relajarse es muy difícil y se tarda mucho tiempo*” y “*Escribo con tensión en el brazo o en la muñeca*”. El alfa Cronbach de este factor fue de .60.
- (3) Conciencia sensorial, contemplación e interioridad. Este factor recoge ítems como “*Me quedo totalmente embobado mirando la naturaleza*” y “*Busco sensaciones de paz, calma y tranquilidad*”. El alfa Cronbach de este factor fue de .65.

### 1.3.7. *Five Facet Mindfulness Questionnaire-Adolescents* (Cuestionario de las Cinco Facetas de Mindfulness)

El Cuestionario *Five Facet Mindfulness Questionnaire* (FFMQ; Baer et al., 2006) fue adaptado al español por Cebolla et al. (2012). Siguiendo esta adaptación, Royuela-Colomer y Calvete (FFMQ-A, 2016) adaptaron la terminología de los ítems para muestras adolescentes de edades comprendidas entre los 13 y 19 años. Se trata de una medida multidimensional que se compone por 39 ítems que describen cinco facetas de *mindfulness*: (1) Observar; (2) Describir; (3) Actuar con conciencia; (4) No juzgar; y (5) No reaccionar. Los ítems se responden en una escala de respuesta de cinco puntos de 1 (*nunca o muy raramente cierta*) a 5 (*muy a menudo o siempre cierto*). El instrumento muestra en general propiedades psicométricas adecuadas para su uso en muestras adolescentes. A continuación, se explica brevemente la definición de cada una de estas cinco facetas, se detallan los resultados obtenidos por Royuela-Colomer y Calvete (2016) sobre la consistencia interna de cada faceta y se proporcionan ejemplos de ítems de la versión desarrollada por estas autoras:

- (1) Observar se entiende como la capacidad de atender a las sensaciones, percepciones, pensamientos y sentimientos. Ejemplos de ítems: *“Cuando camino, me fijo intencionalmente en las sensaciones de mi cuerpo en movimiento”*, *“Cuando me baño o tomo una ducha soy consciente de las sensaciones del agua sobre mi cuerpo”*. El alfa Cronbach de este factor fue de .75.
- (2) Describir consiste en la capacidad de describir o etiquetar con palabras lo que sentimos y pensamos. Ejemplos de ítems: *“Puedo poner fácilmente en palabras mis creencias, opiniones y expectativas”*, *“Tengo dificultad para encontrar las palabras*

*adecuadas para expresar mis sentimientos*” (ítem inverso). El alfa Cronbach de este factor fue de .83.

(3) Actuar con conciencia consiste en la capacidad de estar centrado en el presente, sin distracciones y sin actuar en piloto automático. Ejemplos de ítems inversos: *“Parece que actúo en “piloto automático”, sin pensar en lo que estoy haciendo”, “Voy de una actividad a otra sin prestar atención a cada una de ellas”*. El alfa Cronbach de este factor fue de .75.

(4) No juzgar la experiencia interna se entiende como la capacidad de no juzgar nuestras emociones, sentimientos y pensamientos. Ejemplos de ítems inversos: *“Me critico por tener emociones absurdas (irracionales)”, “Me critico cuando tengo ideas absurdas”*. El alfa Cronbach de este factor fue de .82.

(5) No reaccionar a la experiencia interna consiste en la capacidad de no dejarnos llevar por nuestros pensamientos y sentimientos. Ejemplos de ítems: *“Cuando tengo pensamientos o imágenes mentales negativa, me detengo y tomo conciencia de ellos sin dejar que me afecten”, “Cuando tengo pensamientos o imágenes mentales negativas, me tranquilizo rápido”*. El alfa Cronbach de este factor fue de .66.

Como se puede observar en la Tabla 1, a pesar de la existencia de numerosos cuestionarios para medir el rasgo de *mindfulness*, uno de los cuestionarios más utilizados que permite medir el *mindfulness* desde una perspectiva multidimensional es el FFMQ. La presente tesis doctoral se basa en la perspectiva multifactorial desarrollada por Baer et al. (2006) para la medición del rasgo de *mindfulness*. Se han realizado numerosos estudios (Tabla 2) en los últimos años para validar el FFMQ y replicar su estructura factorial en muestras con diferentes características (p. ej., idioma, muestras clínicas y no clínicas,

muestras con experiencia meditativa y no meditativa) con resultados diferentes de estructura factorial.

Tabla 2

*Estudios sobre la estructura factorial del FFMQ*

Autores	Muestra	Resultados Generales
<b>Baer et al. (2006)</b>	Estos/as autores/as examinaron la estructura factorial del rasgo de <i>mindfulness</i> a través del análisis de los ítems de cinco cuestionarios desarrollados para medir el constructo, desarrollando el cuestionario <i>Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)</i> . Para ello utilizaron una muestra de estudiantes universitarios/as y una muestra con experiencia meditativa.	Los resultados sugieren una estructura factorial diferente dependiendo de la experiencia meditativa de la muestra. Para muestras sin experiencia meditativa los resultados apoyan una estructura jerárquica de cuatro factores; y para muestras con experiencia meditativa una estructura jerárquica de cinco factores.
<b>Baer et al. (2008)</b>	Estos/as autores/as reanalizaron la estructura factorial del FFMQ en una muestra adulta con experiencia meditativa.	Los resultados apoyaron el estudio previo (Baer et al., 2006) obteniendo una estructura jerárquica de cinco factores para muestras meditativas.
<b>Lilja et al. (2011)</b>	Estos/as autores/as desarrollaron una versión breve del FFMQ- <i>sueco</i> compuesta por 29 ítems. Analizaron su estructura factorial en una muestra adulta que incluye estudiantes universitarios/as, profesionales del ámbito de la salud, profesores/as universitarios/as y población general.	Los resultados sugieren una estructura jerárquica de cuatro factores para la versión breve en muestras no meditativas.
<b>Fernandez et al. (2010)</b>	Estos/as autores/as analizaron la estructura factorial del FFMQ- <i>español</i> en una muestra adulta de estudiantes.	Los resultados sugieren una estructura de cinco factores correlacionados. A su vez, sugieren una estructura jerárquica de cinco factores donde tres factores correlacionan positivamente con <i>mindfulness</i> y dos factores negativamente.
<b>Veehof et al. (2011)</b>	Estos/as autores/as analizaron la estructura factorial del FFMQ- <i>holandés</i> en una muestra clínica de pacientes adultos/as con fibromialgia.	Los resultados sugieren una estructura de cinco factores correlacionados.
<b>Bohlmeijer et al. (2011)</b>	Estos/as autores/as analizaron la estructura factorial del FFMQ- <i>holandés</i> en una muestra compuesta por adultos/as con síntomas significativos de depresión y ansiedad. Además, desarrollaron una versión breve compuesta por 24 ítems (FFMQ-SF) y analizaron su estructura factorial en esa misma muestra y en una muestra independiente de adultos/as con fibromialgia.	Los resultados sugieren una estructura de cinco factores correlacionados para ambas muestras.
<b>Deng et al. (2011)</b>	Estos/as autores/as validaron la versión <i>china</i> del FFMQ y analizaron la estructura factorial del FFMQ- <i>chino</i> en una muestra de estudiantes universitarios/as.	Los resultados sugieren una estructura de cinco factores correlacionados.

<b>Heeren et al. (2011)</b>	Estos/as autores/as validaron la versión <i>francesa</i> del FFMQ y analizaron su estructura factorial en una muestra de adultos sin experiencia en <i>mindfulness</i> .	Los resultados sugieren buenos índices de ajuste para todos los modelos probados, excepto para el modelo unifactorial. Apoyan la estructura jerárquica de cuatro factores encontrada por Baer et al. (2006) para muestras no meditativas.
<b>Sugiura et al. (2011)</b>	Estos autores validaron la versión <i>japonesa</i> del FFMQ y analizaron su estructura factorial en una muestra de estudiantes universitarios/as.	Los resultados sugieren que la estructura de cinco factores relacionados tiene un buen ajuste. No obstante, los resultados apoyan una estructura jerárquica de cuatro factores al igual que en el estudio original, siendo la estructura con mejor índices de ajuste para esta muestra sin experiencia meditativa.
<b>Cebolla et al. (2012)</b>	Estos/as autores/as validaron el FFMQ para muestras de adultos/as españoles/as. Analizaron su estructura factorial en una muestra clínica y no-clínica.	Los resultados apoyan el estudio original (Baer et al., 2006) obteniendo una estructura jerárquica de cuatro factores.
<b>Christopher et al. (2012)</b>	Estos/as autores/as analizaron la estructura factorial del FFMQ en una muestra mixta de adultos/as con y sin experiencia meditativa.	Los resultados sugieren una estructura jerárquica de cinco factores.
<b>de Bruin et al. (2012)</b>	Estos/as autores/as analizaron la estructura factorial del FFMQ- <i>holandés</i> en dos muestras diferentes. En primer lugar, utilizaron una muestra compuesta por estudiantes de psicología de la Universidad de Amsterdam (muestra sin experiencia meditativa). En segundo lugar, utilizaron una muestra compuesta por adultos/as con experiencia meditativa.	Los resultados sugieren que la estructura de cinco factores relacionados tiene un buen ajuste para ambas muestras. No obstante, al igual que los autores originales, apoyan una estructura factorial diferente dependiendo de la experiencia meditativa de la muestra. Para muestras sin experiencia meditativa los resultados apoyan una estructura jerárquica de cuatro factores; y para muestras con experiencia meditativa una estructura jerárquica de cinco factores.
<b>Van Dam et al. (2012)</b>	Estos/as autores/as analizaron la estructura factorial del FFMQ en una muestra de estudiantes universitarios/as.	Los resultados sugieren un mejor ajuste para la estructura de cinco/cuatro factores correlacionados que para la estructura jerárquica de cinco/cuatro factores. Los resultados de los análisis posteriores sobre el efecto de método apoyan un modelo de cinco o cuatro factores correlacionados, pero con factores de método negativos y positivos.
<b>Dundas et al. (2013)</b>	Estos/as autores/as validaron la versión <i>noruega</i> del FFMQ y analizaron su estructura factorial en una muestra de estudiantes universitarios/as. Parte de esa muestra contaba con experiencia en <i>mindfulness</i> .	Los resultados mostraron que el modelo jerárquico de cinco factores y el modelo jerárquico de cuatro factores representaban los datos de manera similar.

<b>Tran et al. (2013)</b>	Estos autores validaron y analizaron la estructura factorial del FFMQ- <i>alemán</i> en dos muestras compuestas por adultos/as reclutados en diferentes universidades de Austria y adultos/as reclutados de la población general. Además, desarrollaron una versión breve compuesta por 20 ítems (FFMQ-SF), y analizaron su estructura factorial en ambas muestras.	Los resultados para la muestra de la población general sugieren un modelo de cinco factores correlacionados para ambas versiones y una estructura bifactorial para la versión breve, donde los factores de <i>mindfulness</i> correlacionan con los dos factores superiores propuestos por Bishop et al. (2004). Estos/as autores/as también analizaron la estructura factorial de la versión breve en la muestra de estudiantes obteniendo los mismo resultados.
<b>Curtiss y Klemanski (2014)</b>	Estos autores analizaron la estructura factorial del FFMQ en una muestra clínica compuesta por adultos/as.	Los resultados mostraron que el modelo de cuatro factores correlacionados y el modelo jerárquico de cuatro factores representaban los datos de manera similar, con unos índices de ajuste adecuados.
<b>Giovannini et al. (2014)</b>	Estos/as autores/as validaron y analizaron la estructura factorial del FFMQ- <i>italiano</i> en una muestra compuesta por estudiantes universitarios/as y adultos/as no estudiantes.	Los resultados sugieren un modelo jerárquico de cinco factores.
<b>Williams et al. (2014)</b>	Estos/as autores/as analizaron la estructura factorial del FFMQ en tres diferentes muestras de adultos/as. En primer lugar, en una muestra comunitaria; en segundo lugar, en una muestra con experiencia meditativa; y, en tercer lugar, en una muestra clínica.	Los resultados sugieren un modelo jerárquico de cuatro factores para la muestra comunitaria y clínica, pero un modelo jerárquico de cinco factores para la muestra con experiencia meditativa.
<b>Aguado et al. (2015)</b>	Estos autores analizaron la estructura factorial del FFMQ en muestras no clínicas de adultos/as españoles/as. Para ello utilizaron muestras de estudiantes de diferentes edades y muestras con y sin experiencia meditativa.	Los resultados sugieren una estructura bifactorial, en donde todos los ítems cargan en un factor latente general de <i>mindfulness</i> y en las cinco facetas no correlacionadas.
<b>Gu et al. (2016)</b>	Estos/as autores/as analizaron la estructura factorial del FFMQ en una muestra clínica de adultos/as. Además, analizaron una versión breve compuesta por 15 ítems (FFMQ-15; Baer et al., 2012), y analizaron su estructura factorial en la misma muestra. Ambas versiones fueron analizadas antes y después de un entrenamiento basado en <i>mindfulness</i> .	Los resultados en ambas versiones apoyaron según los autores/as un modelo jerárquico de cuatro factores antes de la intervención, y un modelo jerárquico de cinco factores después de la intervención, coincidiendo con los resultados originales (Baer et al., 2006; 2008).
<b>Royuela y Calvete (2016)</b>	Estas autoras adaptaron el FFMQ- <i>español</i> para muestras de adolescentes españoles/as, y analizaron su estructura factorial.	Los resultados sugieren una estructura de cinco factores correlacionados.

---

Nota. Los trabajos se refieren por orden cronológico, desde la creación del FFMQ.

Como se puede observar en la Tabla 2, los resultados en cuanto a la estructura factorial del FFMQ son poco claros, obteniendo resultados muy diversos en cuanto a qué estructura se ajusta mejor a los datos. No obstante, hay algunos aspectos que se pueden concluir. En primer lugar, el papel de la faceta observar parece depender de la experiencia meditativa de la muestra. Son numerosos los estudios que indican que la faceta observar parece ajustarse al modelo jerárquico de cinco factores cuando la muestra tiene experiencia meditativa, tal y como indicaban los/as autores/as de la escala original (Baer et al., 2006; 2008). No obstante, actualmente no existe una respuesta concluyente al respecto. Además, respecto a las muestras empleadas, la gran mayoría de los estudios revisados y presentados en la Tabla 2 realizaron sus análisis en muestras compuestas por adultos/as, existiendo un único estudio con muestra de adolescentes (Royuela-Colomer y Calvete, 2016). Por último, hay varias versiones abreviadas del FFMQ aplicadas y validadas en muestras adultas (Baer et al., 2012; Bohlmeijer et al., 2011; Lilja et al., 2011; Tran et al., 2013), no existiendo hasta la fecha ninguna forma abreviada para el uso en población infanto-juvenil.

#### **1.4. Rasgo de *mindfulness* y problemas psicológicos**

En la actualidad existen numerosos estudios que indican el papel beneficioso de las intervenciones basadas en *mindfulness*, así como del rasgo de *mindfulness*, en diferentes síntomas psicológicos e índices de salud mental en población adulta. Por ejemplo, el meta-análisis llevado a cabo por Khoury et al. (2015) mostró la efectividad de las intervenciones basadas en *mindfulness* en la reducción de varios síntomas psicológicos. Asimismo, la revisión sistemática realizada por Tomlinson et al. (2018) concluyó que el rasgo de *mindfulness* se asociaba positivamente con indicadores de salud mental y negativamente con una variedad de síntomas psicológicos.

A pesar de que en el ámbito de población infantil y adolescente la literatura es más escasa, las investigaciones existentes también sugieren que las intervenciones basadas en *mindfulness* tienen beneficios para la salud mental en esta etapa del desarrollo (p. ej., Bögels et al., 2008; Brown et al., 2011; Dunning et al., 2019; Luong et al., 2019; Zoogman et al., 2014). Por ejemplo, el reciente meta-análisis llevado a cabo por Dunning et al. (2019) muestra la eficacia de las intervenciones basadas en *mindfulness* en la salud mental y el bienestar de los niños, niñas y adolescentes, reduciendo los síntomas psicológicos como la depresión, ansiedad y estrés, y mejorando sus niveles de *mindfulness*. A su vez, la literatura existente indica que el rasgo de *mindfulness* también está asociado a una menor sintomatología tanto internalizante como externalizante (Brown y Ryan, 2003; Calvete et al., 2017; Ciesla et al., 2012; Marks et al., 2010; Royuela-Colomer y Calvete, 2016; Tan y Martin, 2012).

Como se ha mencionado anteriormente, la presente Tesis Doctoral entiende el rasgo de *mindfulness* como un constructo multidimensional, por lo que a continuación se presentan los resultados de los estudios previos, enfocados en los síntomas de tipo internalizante y externalizante, y teniendo en cuenta el modelo de las cinco dimensiones propuesto por Baer et al. (2006). A pesar de que algunos de estos estudios no han evaluado el *mindfulness* a través de este modelo, Quaglia et al. (2016) encontraron que existe una superposición entre algunas de las facetas medidas con diferentes cuestionarios y estas cinco dimensiones. Así, agruparon todas aquellas dimensiones que tenían un resultado de correlación igual o superior a .70. Por ejemplo, para sus análisis agruparon la faceta actuar con conciencia del FFMQ con la dimensión medida a través del MAAS, o la faceta no juzgar del FFMQ con la faceta de aceptación del KIMS (*Kentucky Inventory of Mindfulness Skills*; Baer et al., 2004) y del PHLMS (*Philadelphia Mindfulness Scale*; Cardaciotto et al., 2008).

### 1.4.1. Actuar con conciencia

Como se ha explicado anteriormente, la dimensión actuar con conciencia consiste en la capacidad de estar centrado en el presente, sin distracciones y sin actuar en piloto automático. La mayoría de los estudios que han evaluado el papel de actuar con conciencia lo han hecho a través del FFMQ (Baer et al., 2006) o a través de otras medidas como el MAAS (Brown et al., 2011), que evalúa una dimensión similar denominada *mindful attention and awareness*, por lo que los resultados aportados a continuación recogen los datos de ambos tipos de medida. Probablemente actuar con conciencia sea una de las facetas a las que los estudios previos más atención le hayan prestado. Algunos autores sugieren que esta faceta es una de las dimensiones centrales del constructo de *mindfulness* (Brown y Ryan, 2003), siendo consistente esta idea con los resultados de numerosos estudios que indican su papel beneficioso para la salud mental (véase Tabla 3 y Tabla 4).

Los resultados de numerosos estudios transversales con muestras adultas indican que actuar con conciencia aparece asociada a mejores niveles de salud mental (de Frias y Whyne, 2014) y a menos síntomas psicológicos como depresión (Bergin y Pakenham, 2016; Soysa y Wilcomb, 2015; van Son et al., 2015) y ansiedad (Bergin y Pakenham, 2016; Medvedev et al., 2018; van Son et al., 2015). Asimismo, otros estudios transversales indican que en adolescentes la tendencia es similar para depresión y ansiedad (Hambour et al., 2018; Marks et al., 2010). Por otro lado, a pesar de que los estudios longitudinales son más escasos, parece que van en línea con los resultados de estudios transversales, encontrando que esta asociación se mantiene también a lo largo del tiempo. Así, esta dimensión predice menos síntomas de depresión en adultos (Dixon y Overall, 2016) y en adolescentes (Calvete, Morea, et al., 2019; Ciesla et al., 2012; Royuela-Colomer y Calvete, 2016). No obstante, algunos otros

estudios no encuentran resultados estadísticamente significativos (p. ej., Calvete et al., 2017; Petrocchi y Ottaviani, 2016). En cuanto a los problemas externalizantes, uno de los pocos estudios que ha evaluado el efecto de esta dimensión en este tipo de problemas psicológicos ha sido el estudio de Calvete et al. (2017), donde no se encontraron predicciones significativas entre actuar con conciencia y problemas externalizantes.

Teniendo en cuenta el papel beneficioso que actuar con conciencia tiene para diferentes síntomas psicológicos, varios estudios se han centrado en entender los mecanismos a través de los cuales el rasgo de *mindfulness*, en concreto actuar con conciencia, protege frente a estos problemas psicológicos. Una de las hipótesis que algunos/as autores/as han comprobado es si el rasgo de *mindfulness*, en este caso actuar con conciencia, podría amortiguar el efecto que los estresores pueden tener en el aumento de diferentes problemas psicológicos. Algunos estudios transversales llevados a cabo concluyen que actuar con conciencia atenúa la relación entre el estrés y algunos síntomas psicológicos como la depresión y ansiedad, tanto en muestras adultas como adolescentes (Marks et al., 2010; van Son et al., 2015). Sin embargo, los resultados longitudinales son inconcluyentes para los síntomas de depresión, ya que en el estudio de Dixon y Overall (2016) llevado a cabo en muestra adulta se encontró que esta dimensión amortiguaba el impacto del estrés en la depresión, mientras que otros estudios llevados a cabo en muestras de adolescentes no han obtenido resultados significativos (Calvete et al., 2017; Calvete, Morea, et al., 2019; Ciesla et al., 2012). En cuanto a los síntomas de ansiedad, algunos estudios experimentales con adultos han demostrado que actuar con conciencia reduce los signos de ansiedad frente a los estresores presentados (p. ej., Arch y Craske, 2010; Bullis et al., 2014). Por otro lado, uno de los pocos estudios que ha evaluado esta hipótesis en

problemas externalizantes encontró que esta dimensión de *mindfulness* atenuaba la asociación entre estrés y conducta agresiva y ruptura de normas (Calvete et al., 2017).

#### **1.4.2. Describir**

La dimensión describir se entiende como la capacidad de describir o etiquetar con palabras lo que sentimos y pensamos. Varios estudios transversales llevados a cabo con muestras adultas y de adolescentes (véase Tabla 3) han mostrado asociaciones negativas entre describir y síntomas de depresión (Bergin y Pakenham, 2016; Soysa y Wilcomb, 2015) y ansiedad (Bergin y Pakenham, 2016; Hambour et al., 2018), si bien van Son et al. (2015) no encontraron relaciones significativas. Los estudios longitudinales van en línea con esta última afirmación, debido a que no encontraron predicciones significativas para describir y síntomas de depresión, ni en muestra adulta ni con adolescentes (p. ej., Petrocchi y Ottaviani, 2016; Royuela-Colomer y Calvete, 2016).

Siguiendo la hipótesis de que el rasgo de *mindfulness*, en este caso describir, puede reducir el impacto que tienen los estresores sobre los problemas psicológicos, Bergin y Pakenham (2016) encontraron que esta faceta amortiguaba la relación entre los estresores y los síntomas de ansiedad y depresión en adultos/as, en contraste con el estudio de van Son et al. (2015). Además, en el estudio experimental llevado a cabo por Bullis et al. (2014), la faceta describir mostró un efecto beneficioso frente al estrés, atenuando la reactividad de la frecuencia cardíaca frente al estresor.

### **1.4.3. No juzgar la experiencia interna**

La dimensión no juzgar se entiende como la capacidad de no juzgar nuestras emociones, sentimientos y pensamientos. Esta dimensión aparece asociada a menos síntomas psicológicos como depresión y ansiedad en estudios transversales con adultos (Bergin y Pakenham, 2016; Medvedev et al., 2018; van Son et al., 2015), y asociada a menos síntomas de ansiedad social en adolescentes (Hambour et al., 2018). No obstante, a nivel longitudinal los resultados no son concluyentes. Por ejemplo, un estudio encontró que no juzgar predice menos síntomas de depresión en muestra adulta (Petrocchi y Ottaviani, 2016), mientras que otros estudios longitudinales con adolescentes no encuentran predicciones significativas para los síntomas de depresión (p. ej., Ciesla et al., 2012; Royuela-Colomer y Calvete, 2016).

Respecto al papel moderador de la faceta no juzgar en la relación entre el estrés y los diferentes problemas psicológicos, van Son et al. (2015) llevaron a cabo un estudio transversal que sugiere que esta faceta modera el impacto del estrés en depresión y ansiedad en adultos. Estos resultados, además, van en línea con el estudio longitudinal de Ciesla et al. (2012) llevado a cabo con adolescentes, donde se encontró que no juzgar atenuaba el impacto del estrés en síntomas de depresión.

### **1.4.4. No reaccionar a la experiencia interna**

La dimensión no reaccionar consiste en la capacidad de no dejarnos llevar por nuestros pensamientos y sentimientos. A nivel transversal esta dimensión aparece asociada a menos síntomas psicológicos como depresión en adultos/as (Bergin y Pakenham, 2016; Medvedev et al., 2018; van Son et al., 2015), ansiedad en muestras adultas (van Son et al.,

2015) y ansiedad social en adolescentes (Hambour et al., 2018). No obstante, a nivel longitudinal tampoco existen resultados concluyentes para esta dimensión. Así, algunos estudios encuentran que no reaccionar se asocia a menos síntomas de depresión a lo largo del tiempo en adolescentes (Royuela-Colomer y Calvete, 2016). Sin embargo, otros estudios no encuentran predicciones significativas en muestras de adolescentes y adultos (Ciesla et al., 2012; Petrocchi y Ottaviani, 2016).

Siguiendo la hipótesis de que el *mindfulness*, en este caso no reaccionar, podría amortiguar el efecto que los estresores pueden tener en el aumento de diferentes problemas psicológicos, tanto los estudios transversales como los longitudinales parecen apoyar esta hipótesis. Los resultados del estudio de van Son et al. (2015) con adultos y del estudio longitudinal de Ciesla et al. (2012) con adolescentes sugieren que no reaccionar reduce el impacto del estrés en depresión.

#### **1.4.5. Observar**

Esta dimensión se entiende como la capacidad de atender a las sensaciones, percepciones, pensamientos y sentimientos. La investigación transversal muestra resultados mixtos. Así, Bergin y Pakenham (2016) y Hambour et al. (2018) encontraron que esta faceta se asocia positivamente con síntomas de ansiedad mientras que en el estudio de van Son et al. (2015) esta dimensión no aparece asociada a síntomas psicológicos como depresión y ansiedad. Además, en algunos estudios longitudinales tampoco se encuentran predicciones significativas para síntomas depresivos ni en adultos ni en adolescentes (p. ej., Petrocchi y Ottaviani, 2016; Royuela-Colomer y Calvete, 2016). No obstante, en el estudio realizado por Royuela-Colomer y Calvete (2016), se encuentran predicciones positivas en la relación entre observar y rumiación. Como se ha mencionado anteriormente, el papel de la faceta observar

parece depender de la experiencia meditativa de la muestra. Así, parece que puede tener un rol maladaptativo para adolescentes (Royuela-Colomer y Calvete, 2016) y adultos (Baer et al., 2006, 2008; Christopher et al., 2012) sin experiencia en meditación.

Teniendo en cuenta los resultados de los estudios anteriores, varios autores han realizado estudios para analizar el papel que la faceta observar podría tener en la relación entre estrés y los problemas psicológicos. El estudio transversal de Bergin y Pakenham (2016) indicó que esta faceta amortigua la relación entre el estrés y los síntomas de depresión. No obstante, el estudio realizado por Bullis et al. (2014) sugiere que el efecto de la faceta observar puede ser perjudicial, en concordancia con los resultados obtenidos por Royuela-Colomer y Calvete (2016). Bullis et al. concluyeron que la faceta observar por sí misma no tiene por qué ser beneficiosa para los diferentes problemas psicológicos en situaciones estresantes. Estos resultados también van en línea con estudios previos que indican que esta faceta del rasgo de *mindfulness* puede tener un rol diferente dependiendo de la habilidad meditativa de la muestra (Baer et al., 2008).

Todos los estudios citados anteriormente se encuentran recogidos en la Tabla 3 y la Tabla 4, donde se resumen los estudios más importantes realizados hasta la fecha, en las cuales se indican tanto el efecto directo (Tabla 3) como el efecto de interacción (Tabla 4) que tienen las diferentes facetas del rasgo de *mindfulness* en sintomatología psicológica.

Como se puede observar, existen varios estudios que analizan la asociación entre las distintas facetas del rasgo de *mindfulness* y diferentes problemas psicológicos, bajo un diseño transversal y longitudinal. No obstante, se hace evidente que son pocos los estudios que analizan esta asociación en muestras de niños, niñas y adolescentes. Además, la mayoría de estudios realizados hasta la fecha se han centrado únicamente en problemas

internalizantes, dejando al margen muchos problemas psicológicos relevantes en niños, niñas y adolescentes como son los problemas de tipo externalizante. Finalmente, la mayoría de estudios no contempla el rasgo de *mindfulness* en toda su extensión, analizando solo una o algunas facetas de todo el constructo.

Tabla 3

*Resultados generales sobre el efecto directo de las dimensiones de mindfulness en síntomas psicológicos*

Autores/as Y Muestra	Facetas del rasgo de <i>mindfulness</i>				
Estudios transversales					
	Actuar con conciencia	No juzgar	No reaccionar	Describir	Observar
<b>Bergin y Pakenham (2016)</b> -Estudiantes universitarios/as. -Depresión, ansiedad, satisfacción con la vida y diferentes dimensiones de bienestar.	Menos depresión y ansiedad. Mejores niveles en casi todas las demás dimensiones.	Menos depresión y ansiedad. Mejores niveles en casi todas las demás dimensiones.	Menos depresión. NS para ansiedad. Mejores niveles en algunas dimensiones de bienestar.	Menos depresión y ansiedad. Mejores niveles en todas las demás variables.	Más ansiedad NS para depresión. Mejores niveles de satisfacción y en algunas dimensiones de bienestar.
<b>de Frias y Whyne (2014)</b> -Adultos/as -Calidad de vida (salud física y mental).	Mejores niveles de salud mental.	---	---	---	---
<b>Hambour et al. (2018)</b> -Adolescentes. -Ansiedad social.	Menos ansiedad.	Menos ansiedad.	Menos ansiedad.	Menos ansiedad.	Más ansiedad.
<b>Marks et al. (2010)</b> -Adolescentes -Ansiedad, depresión y estrés	Menos depresión, ansiedad y estrés.	---	---	---	---
<b>Medvedev et al. (2018)</b> -Adultos/as (universitarios/as y población general) -Depresión, ansiedad y estrés.	Menos ansiedad y estrés en estudiantes. NS para depresión y población general.	Menos depresión, ansiedad y estrés en ambas muestras.	Menos depresión y estrés en ambas muestras. NS para ansiedad.	NS	NS

<b>Soysa y Wilcomb (2015)</b> - Estudiantes universitarios/as. -Depresión, ansiedad, estrés y bienestar	Menos depresión y estrés. NS para ansiedad y bienestar.	Menos depresión, ansiedad y estrés, y más bienestar.	Menos ansiedad y estrés. No se evalúa para depresión y bienestar.	Menos depresión y más bienestar. No se evalúa para ansiedad y estrés.	---
<b>van Son et al. (2015)</b> -Adultos/as con diabetes -Depresión y ansiedad	Menos depresión y ansiedad.	Menos depresión y ansiedad.	Menos depresión y ansiedad.	NS	NS

---

**Estudios longitudinales**

---

	<b>Actuar con conciencia</b>	<b>No juzgar</b>	<b>No reaccionar</b>	<b>Describir</b>	<b>Observar</b>
<b>Calvete et al. (2017)</b> -Adolescentes. -Depresión, problemas externalizantes, abuso de sustancias y autolesiones (NSSI).	NS para depresión y problemas externalizantes Significativo para otras variables.	---	---	---	---
<b>Calvete, Morea et al. (2019)</b> -Adolescentes. -Depresión.	Menos depresión.	---	---	---	---
<b>Ciesla et al. (2012)</b> -Adolescentes. -Depresión	Menos depresión.	NS	NS	---	---
<b>Dixon y Overall (2016)</b> -Adultos/as. -Depresión.	Menos depresión.	---	---	---	---
<b>Petrocchi y Ottaviani (2016)</b> -Estudiantes universitarios/as. -Depresión y rumiación.	NS	Menos depresión.	NS	NS	NS
<b>Royuela-Colomer y Calvete (2016)</b> -Adolescentes. -Depresión y rumiación.	Menos depresión.	NS	Menos depresión.	NS	NS para depresión.

*Nota.* NS=No significativo.

Tabla 4

*Resultados generales del papel moderador de las dimensiones de mindfulness entre el estrés y síntomas psicológicos*

Autores/as Y Muestra	Facetas del rasgo de <i>mindfulness</i>				
	Estudios transversales				
	Actuar con conciencia	No juzgar	No reaccionar	Describir	Observar
<b>Bergin y Pakenham (2016)</b> -Estudiantes universitarios/as. -Depresión, ansiedad, satisfacción con la vida y diferentes dimensiones de bienestar.	NS	NS	NS	Atenúa en depresión y ansiedad.	Atenúa en depresión. Efecto beneficioso para satisfacción con la vida.
<b>de Frias y Whyne (2014)</b> -Adultos/as. -Salud física y mental.	Efecto beneficioso para salud mental.	---	---	---	---
<b>Marks et al. (2010)</b> -Adolescentes -Ansiedad, depresión y estrés	Atenúa en depresión, ansiedad y estrés.	---	---	---	---
<b>van Son et al. (2015)</b> -Adultos/as con diabetes -Depresión y ansiedad.	Atenúa en depresión y ansiedad.	Atenúa en depresión y ansiedad.	Atenúa en depresión.	NS	NS

Estudios experimentales					
	Actuar con conciencia	No juzgar	No reaccionar	Describir	Observar
<b>Arch y Craske (2010)</b> -Adultos/as con y sin ansiedad.	Reduce las respuestas a los estresores en ambas muestras.	---	---	---	---
<b>Bullis et al. (2014)</b> -Adultos/as.	Reduce las respuestas ansiógenas a los estresores en ambas muestras.	NS	---	Reduce la reactividad del ritmo cardíaco ante los estresores.	Incrementa los síntomas de pánico.
Estudios longitudinales					
	Actuar con conciencia	No juzgar	No reaccionar	Describir	Observar
<b>Calvete et al. (2017)</b> -Adolescentes. -Depresión, problemas externalizantes, abuso de sustancias y autolesiones (NSSI).	Atenúa en problemas externalizantes y algunas otras variables. NS para depresión.	---	---	---	---
<b>Calvete, Morea et al. (2019)</b> -Adolescentes. -Depresión.	NS	---	---	---	---
<b>Ciesla et al. (2012)</b> -Adolescentes. -Depresión.	NS	Atenúa en depresión.	Atenúa en depresión.	---	---
<b>Dixon y Overall (2016)</b> -Adultos/as. -Depresión.	Atenúa en depresión.	---	---	---	---

Nota. NS=No significativo.

### **1.5. Relaciones bidireccionales entre *mindfulness* y problemas psicológicos y mecanismos mediadores**

En la actualidad existen relativamente pocos estudios que evalúen las relaciones entre las facetas del rasgo de *mindfulness* y los problemas psicológicos desde una perspectiva bidireccional. La mayoría de estudios, como se puede observar en las Tablas 3 y 4, se han centrado en el papel que las facetas del rasgo de *mindfulness* tienen sobre diferentes problemas psicológicos, en mayor medida de manera transversal y en menor medida de manera longitudinal. En cambio, los estudios que se han centrado en el papel que los problemas psicológicos pueden tener sobre el rasgo de *mindfulness* son más escasos (véase Tabla 5).

Algunos estudios longitudinales examinaron el efecto de algunos síntomas psicológicos sobre las facetas de *mindfulness*, concluyendo que los síntomas de depresión se asociaban con menores niveles de *mindfulness* a lo largo del tiempo, en concreto en las facetas describir y no juzgar (Petrocchi y Ottaviani, 2016). En otro estudio, los síntomas de depresión/ansiedad predecían menores niveles de actuar con conciencia (Elhai et al., 2018). En la misma línea, Raphiphatthana et al. (2016) encontraron que el afecto negativo predecía menores niveles de no reaccionar y no juzgar. No obstante, estos resultados no son concluyentes debido a que otros estudios han encontrado resultados opuestos (Jury y Jose, 2018), indicando que los síntomas de depresión predecían mayores niveles del rasgo del *mindfulness*. Todos los estudios mencionados anteriormente, están realizados en muestras adultas (ver Tabla 5), sin haber estudios previos que evalúen estas asociaciones en muestras más jóvenes. Dado que en infancia y adolescencia tienen lugar importantes cambios

cognitivos y emocionales, estos periodos evolutivos son importantes para determinar la direccionalidad de las relaciones entre *mindfulness* y problemas psicológicos.

Por otro lado, existen algunos estudios que evalúan algunos mecanismos mediadores a través de los cuales el rasgo de *mindfulness* puede ser beneficioso para la salud mental. La Tabla 5 contiene una pequeña muestra de los estudios longitudinales y transversales existentes en esta línea, tanto en muestra adulta como en muestra adolescente. Por ejemplo, varios estudios se han centrado en estudiar cómo la rumiación puede tener un papel mediador en la relación entre el rasgo de *mindfulness* y los síntomas de depresión. Así, los resultados del estudio llevado a cabo por Jury y Jose (2018) indicaron, por un lado, que el rasgo de *mindfulness* (entendido como un constructo unidimensional) predecía menores niveles de rumiación y que la rumiación, a su vez, predecía mayores síntomas de depresión en muestra adulta. Además, estos autores también realizaron análisis mediacionales con cada una de las cinco facetas de *mindfulness* del modelo de Baer et al. (2006) encontrando resultados similares para actuar con conciencia, no juzgar y no reaccionar. No obstante, los resultados fueron opuestos para la faceta observar, es decir, esta faceta predijo mayores niveles de rumiación y la rumiación, a su vez, predijo mayores niveles de depresión. Estos resultados, teniendo en cuenta la revisión de la literatura expuesta en apartados anteriores, no son sorprendentes al tratarse de una muestra sin experiencia en meditación. Asimismo, Royuela-Colomer y Calvete (2016) encontraron el mismo patrón de resultados para la faceta observar en una muestra de adolescentes y Petrocchi y Ottaviani (2016) para la faceta no juzgar en una muestra universitaria.

Otro mecanismo a través del cual el *mindfulness* puede ser beneficioso, entre otros, es la autoestima. Por ejemplo, Bajaj et al. (2016) concluyeron que la asociación negativa

entre actuar con conciencia y síntomas de ansiedad y depresión estaba mediada por la autoestima. A pesar de que hasta la fecha se han realizado algunas investigaciones en esta área, es un tema que aún requiere de investigación para evaluar otros posibles mecanismos por los cuales el *mindfulness* protege frente a los problemas psicológicos.

Uno de tales mecanismos podría ser el autoconcepto. Este se entiende como la percepción individual de uno/a mismo/a, siendo un concepto complejo que está compuesto por muchas dimensiones, como pueden ser, por ejemplo, la dimensión académica, física, social y familiar (Esnaola et al., 2008). En una revisión de la literatura, Crescentini y Capurso (2015) concluyeron que el entrenamiento en *mindfulness* promovía cambios positivos en el autoconcepto, y que éste a su vez promovía el bienestar psicológico. Así, sugirieron que el cambio en el autoconcepto podría actuar como un importante mecanismo de acción a través del cual el entrenamiento en *mindfulness* ejerce sus efectos beneficiosos para la salud mental.

Tabla 5

*Resultados generales sobre las relaciones bidireccionales entre las dimensiones de mindfulness y problemas psicológicos y mecanismos mediadores*

Autores/as Y Muestra	Facetas del rasgo del <i>mindfulness</i>				
<i>Estudios Bidireccionales: predicciones de los síntomas psicológicos sobre las facetas de mindfulness</i>					
	Actuar con conciencia	No juzgar	No reaccionar	Describir	Observar
<b>Elhai et al. (2018)</b> -Estudiantes universitarios/as.	Los síntomas de depresión y ansiedad predicen menores niveles de actuar con conciencia.	---	---	---	---
<b>Jury y Jose (2018)</b> -Adultos/as	Los síntomas de depresión predicen mayores niveles del rasgo de <i>mindfulness</i> general.				
<b>Petrocchi y Ottaviani (2016)</b> -Estudiantes universitarios/as.	NS	Los síntomas de depresión se relacionan con menores niveles de no juzgar.	NS	Los síntomas de depresión se relacionan con menores niveles de describir.	NS
<b>Raphiphatthana et al. (2016)</b> -Estudiantes universitarios/as.	NS	El afecto negativo predice menores niveles de no juzgar.	El afecto negativo predice menores niveles de no reaccionar.	NS	NS

---

**Estudios sobre los mecanismos mediadores en la relación entre las facetas del rasgo de mindfulness y síntomas psicológicos**

---

<b>Bajaj et al. (2016)</b> -Estudiantes universitarios/as.	La autoestima media la relación entre actuar con conciencia y depresión y ansiedad.	---	---	---	---
<b>Jury y Jose (2018)</b> -Adultos/as	La rumiación media la relación entre actuar con conciencia y depresión.  La rumiación media la relación entre el rasgo de <i>mindfulness</i> general y depresión.	La rumiación media la relación entre no juzgar y depresión.	La rumiación media la relación entre no reaccionar y depresión.	NS	La rumiación media la relación entre observar y depresión.
<b>Petrocchi y Ottaviani (2016)</b> -Estudiantes universitarios/as.	---	La rumiación media la relación entre no juzgar y depresión.	---	---	---
<b>Royuela-Colomer y Calvete (2016)</b> -Adolescentes.	NS	NS	NS	NS	La rumiación media la relación entre observar y depresión.

---

*Nota.* NS=No significativo.

## 1.6. Conclusiones, objetivos e hipótesis

Tras la revisión de la bibliografía efectuada, se han hallado algunas lagunas en los estudios realizados hasta la fecha en torno al rasgo de *mindfulness*. Teniendo en cuenta estas lagunas, la presente Tesis Doctoral intenta abordar todos estos aspectos para un mayor conocimiento sobre el rasgo de *mindfulness* en infancia y adolescencia y poder así contribuir a la literatura actual de esta temática. De esta manera, a continuación, se presenta un breve resumen de la justificación, objetivos e hipótesis de cada uno de los estudios que compone la Tesis Doctoral.

### Estudio 1:

En primer lugar, a pesar de la existencia de varias escalas para la medición del rasgo de *mindfulness* en infancia y adolescencia, no existe hasta la fecha ninguna forma abreviada del Cuestionario de las Cinco Facetas de *Mindfulness* para el uso en población infanto-juvenil, siendo uno de los cuestionarios más utilizados para la medición de este constructo. Además, como se ha explicado anteriormente, los resultados en cuanto a la estructura factorial del FFMQ son poco claros, y todos los estudios revisados, excepto uno, realizaron sus análisis en muestras de adultos/as. Por ello, el **primer estudio**, titulado *Desarrollo de una versión breve del cuestionario Five Facet Mindfulness Questionnaire–Adolescents para niños, niñas y adolescentes*, intentará abordar este problema a través del objetivo de desarrollar una versión abreviada del *Five Facet Mindfulness Questionnaire – Adolescents* (FFMQ-A, Royuela-Colomer y Calvete, 2016) y evaluar sus propiedades psicométricas en niños, niñas y adolescentes. En cuanto a la hipótesis, se esperó encontrar que el *Five Facet Mindfulness Questionnaire – Adolescents – Short Form* (FFMQ-A-SF) presentara unas propiedades

psicométricas aceptables para la evaluación del rasgo de *mindfulness* en infancia y adolescencia.

### Estudio 2:

En segundo lugar, existen pocos estudios hasta la fecha que analicen la asociación entre el rasgo de *mindfulness* y diferentes problemas psicológicos desde una perspectiva multifacética y bajo un diseño longitudinal, y más aún en muestras adolescentes. También son escasos los estudios longitudinales que evalúen el rol moderador de las diferentes facetas de *mindfulness* en la relación entre estrés y síntomas psicológicos. Más aún, la gran mayoría de estos estudios se centran exclusivamente en los síntomas internalizantes. Por ello, **segundo estudio**, titulado *Rasgo de mindfulness y su rol moderador en la asociación predictiva entre estresores y síntomas psicológicos en adolescentes*, intentará abordar este problema a través de los siguientes objetivos:

El objetivo principal fue identificar qué dimensiones del rasgo de *mindfulness* predecían una reducción de la sintomatología internalizante y externalizante a lo largo del tiempo en adolescentes, especialmente en concurrencia con circunstancias estresantes.

El segundo objetivo de este estudio fue examinar la interacción entre algunas dimensiones del rasgo de *mindfulness* en la predicción de los diferentes problemas psicológicos.

En cuanto a las hipótesis, la primera hipótesis que se planteó fue que todas las dimensiones, excepto *observar*, predecirían menos síntomas tanto internalizantes como externalizantes a lo largo del tiempo. Además, se esperó encontrar que las dimensiones del rasgo de *mindfulness* reducirían la asociación entre los estresores y sintomatología

psicológica. La segunda hipótesis que se planteó fue que la dimensión *observar* predeciría menores niveles de sintomatología psicológica únicamente cuando los niveles de otras dimensiones del rasgo de *mindfulness* fueran altas (concretamente las dimensiones *no juzgar* y *no reaccionar*). Además, se esperó encontrar que la dimensión *no juzgar* estaría asociada a menores niveles de sintomatología especialmente en concurrencia con la dimensión *actuar con conciencia*.

### Estudio 3:

En tercer lugar, existen pocos estudios hasta la fecha que hayan evaluado las relaciones entre *mindfulness* y síntomas psicológicos desde un enfoque bidireccional. Más aún, la mayoría de estudios en general se han centrado en las relaciones recíprocas entre vulnerabilidades y síntomas, existiendo muy pocas investigaciones acerca del papel resiliente del *mindfulness*. Además, a pesar de que existen algunos estudios que evalúan algunos mecanismos mediadores a través de los cuales el rasgo de *mindfulness* puede ser beneficioso para la salud mental, es importante evaluar otros posibles mecanismos por los cuales el *mindfulness* protege frente a los problemas psicológicos en infancia y adolescencia. Por ello, el **tercer estudio** titulado *Rasgo de mindfulness, autoconcepto, y síntomas psicológicos: Asociaciones predictivas bidireccionales en niños, niñas y adolescentes* intentará abordar este problema a través de los siguientes objetivos:

El primer objetivo fue evaluar longitudinalmente las relaciones bidireccionales entre las dimensiones del rasgo de *mindfulness* y los problemas externalizantes e internalizantes.

El segundo objetivo de este estudio fue examinar si las relaciones entre las dimensiones del rasgo de *mindfulness* y problemas psicológicos estaban explicadas por las dimensiones de autoconcepto.

El tercer objetivo fue explorar posibles relaciones bidireccionales entre autoconcepto y dimensiones del rasgo de mindfulness.

La primera hipótesis que se planteó fue que las dimensiones del rasgo de *mindfulness* predecirían menos problemas externalizantes e internalizantes. A su vez, se esperó que los problemas internalizantes y externalizantes predijeran menores niveles en las dimensiones del rasgo de *mindfulness*. La segunda hipótesis que se planteó fue que las dimensiones de autoconcepto podrían mediar la relaciones entre las dimensiones del rasgo de *mindfulness* y los problemas psicológicos. Finalmente, se esperó que las relaciones entre autoconcepto y mindfulness pudieran ser bidireccionales.



## **CAPÍTULO 2: ESTUDIO 1**

**Development of a short form of the Five Facet Mindfulness  
Questionnaire -Adolescents (FFMQ-A) for children and  
adolescents.**

**Desarrollo de una versión breve del cuestionario *Five Facet  
Mindfulness Questionnaire–Adolescents* para niños, niñas y  
adolescentes.**

Cortazar, N., Calvete, E., Fernández-González, L., & Orue, I. (2019)

*Journal of Personality Assessment*, 1–12

doi: 10.1080/00223891.2019.1616206



## **CAPÍTULO 3: ESTUDIO 2**

**Dispositional mindfulness and its moderating role in the predictive association between stressors and psychological symptoms in adolescents.**

**Rasgo de *Mindfulness* y su Rol Moderador en la Asociación Predictiva entre Estresores y Síntomas Psicológicos en Adolescentes**

Cortazar, N., & Calvete, E. (2019)

*Mindfulness*, 10, 2046-2059

doi: 10.1007/s12671-019-01175-x



## **CAPÍTULO 4: ESTUDIO 3**

**Dispositional mindfulness, self-concept, and psychological symptoms: Bidirectional predictive associations in children and adolescents.**

**Rasgo de *Mindfulness*, autoconcepto, y síntomas psicológicos:  
Asociaciones predictivas bidireccionales en niños, niñas y adolescentes.**

Cortazar, N. & Calvete, E. (2020)

(Enviado)



## **CAPÍTULO 5**

### **DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES GENERALES**



## 5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES GENERALES

En este último apartado se describen las conclusiones generales extraídas de los resultados de los tres estudios empíricos presentados en la Tesis Doctoral. Para ello, en primer lugar, se presenta un breve resumen de los objetivos y resultados generales de la Tesis Doctoral, dando paso a la discusión y conclusiones de cada uno de los estudios que la componen. Además, se presentan las limitaciones encontradas y las futuras líneas de investigación. Finalmente, se describen las implicaciones prácticas de la investigación.

### 5.1. Resumen de las aportaciones de la Tesis Doctoral

El objetivo general de la presente Tesis Doctoral fue explorar el papel beneficioso que puede tener el rasgo de *mindfulness* en la salud mental de los niños, niñas y adolescentes, bajo una conceptualización multidimensional del constructo.

En primer lugar, comenzamos con el estudio en el que se desarrolló una versión abreviada del Cuestionario de las Cinco Facetas de *Mindfulness* para adolescentes (FFMQ-A, Royuela-Colomer y Calvete, 2016) con el objetivo de aportar un instrumento que pueda reducir el tiempo dedicado a la evaluación del constructo. Además, el estudio examinó las propiedades psicométricas del instrumento en población infanto-juvenil. Todo ello nos permitió aportar una herramienta breve, válida y fiable para medir el rasgo de *mindfulness* en infancia y adolescencia.

En segundo lugar, continuamos con el estudio que analizó las relaciones longitudinales entre las facetas del rasgo de *mindfulness* y los diferentes problemas psicológicos más habituales en población infanto-juvenil. Además, estudiamos el

posible papel moderador de las diferentes facetas del rasgo de *mindfulness*, con el objetivo de avanzar en el conocimiento de los mecanismos que atenúan la relación entre los estresores que pueden presentar los niños, niñas y adolescentes y los diferentes problemas psicológicos. Finalmente, en este estudio también evaluamos si la interacción entre algunas facetas del rasgo de *mindfulness* podía predecir cambios en los diferentes problemas psicológicos, avanzando de esta manera en el conocimiento sobre la influencia que algunas facetas tienen sobre otras en la predicción de los diferentes problemas psicológicos.

Por último, en el tercer estudio presentado examinamos las relaciones entre las facetas del rasgo de *mindfulness* y los diferentes problemas psicológicos no sólo desde un diseño longitudinal, sino también desde una perspectiva bidireccional. Esto nos permitió avanzar en el conocimiento sobre cómo los diferentes problemas psicológicos pueden predecir también el rasgo de *mindfulness* en muestras de niños, niñas y adolescentes. Además, se examinaron las asociaciones longitudinales entre las facetas del rasgo de *mindfulness* y las diferentes dimensiones del autoconcepto aportando nueva información a la literatura acerca de variables relacionadas con el rasgo de *mindfulness*. Finalmente, quisimos examinar también el posible papel mediador del autoconcepto, con el objetivo de avanzar en el conocimiento sobre los mecanismos subyacentes que explican la relación entre las diferentes facetas del rasgo de *mindfulness* y los diferentes problemas psicológicos que puede presentar esta población.

El conjunto de estos estudios realizados nos permite obtener un mayor conocimiento acerca del importante papel que el *mindfulness* puede tener en la salud

mental de los y las jóvenes, a la vez que nos informa de las interrelaciones que este constructo tiene con otras variables estudiadas. Los resultados generales de los estudios nos permiten obtener una visión global del constructo, que puede añadir información para el desarrollo de intervenciones que tienen por objetivo prevenir los problemas psicológicos en infancia y adolescencia.

A continuación, se presenta un resumen de las conclusiones generales de cada uno de los estudios presentados en la Tesis Doctoral y se detallan las aportaciones de cada uno de ellos al campo de investigación del rasgo de *mindfulness* en población infantil y adolescente.

#### **5.1.1. Discusión y conclusiones generales: Estudio 1**

El primer estudio tuvo como objetivo desarrollar una versión abreviada del FFMQ-A (Royuela-Colomer y Calvete, 2016) y evaluar sus propiedades psicométricas en una muestra de niños, niñas y adolescentes. Esta versión abreviada (FFMQ-A-SF) contiene 25 ítems que permiten evaluar el rasgo de *mindfulness* de manera multidimensional, mientras que la versión original cuenta con 39 ítems. El FFMQ-A-SF se desarrolló a partir de los resultados del análisis psicométrico del FFMQ-A, que indicaron que el modelo de cinco factores relacionados incluyendo los factores correlacionados de los métodos negativos y positivos era la estructura que mejor se ajustaba a los datos, en consistencia con los resultados de Van Dam et al. (2012) obtenidos a partir de una muestra adulta sin experiencia en meditación. Este modelo se confirmó en la versión abreviada con unos buenos índices de ajuste. Esto indica que la manera en la que los ítems están redactados influye en las respuestas que los niños, niñas y adolescentes dan a los ítems, en consistencia con estudios previos realizados en

muestra adulta (Van Dam et al., 2009). Además, los resultados sugirieron que este efecto sucedía sobre todo en los participantes más jóvenes, encontrando que posiblemente los más pequeños tengan mayores dificultades para comprender los ítems redactados de manera negativa. Estos resultados nos permiten reflexionar acerca de la necesidad de tener en cuenta la direccionalidad de los ítems a la hora de desarrollar o adaptar un cuestionario para las poblaciones más jóvenes. Por último, todos los análisis realizados en cuanto a la consistencia interna, a la estabilidad temporal y a la validez del instrumento indicaron resultados muy similares para ambas versiones, es decir, para la versión original para adolescentes adaptada por Royuela-Colomer y Calvete (FFMQ-A; 2016) y para la nueva versión abreviada desarrollada en este primer estudio (FFMQ-A-SF), lo que indica la idoneidad de la versión breve para la evaluación del rasgo de *mindfulness* en infancia y adolescencia.

Este estudio, en definitiva, nos permite concluir algunas ideas importantes que se pueden tener en cuenta para futuras investigaciones en el campo.

En primer lugar, los resultados del presente estudio indican que el FFMQ-A-SF es un instrumento adecuado, válido y fiable para la medición de las facetas de *mindfulness*. No obstante, una de las conclusiones más importantes del estudio radica precisamente en que la manera de redactar los ítems puede influir en las respuestas que los participantes puedan dar a dichos ítems.

En segundo lugar, los múltiples análisis realizados confirman que no es conveniente utilizar el instrumento como una escala unidimensional que mide el rasgo de *mindfulness* en general, sino que, siguiendo a los/as autores/as originales (Baer et al., 2006) es más conveniente utilizar el instrumento teniendo en cuenta sus facetas

específicas, debido a que las cinco facetas están correlacionadas, pero se tratan de construcciones distintas. En esta línea, Abujaradeh et al. (2019) han examinado recientemente las propiedades psicométricas de la versión breve del FFMQ para adultos/as desarrollada por Tran et al. (2013) en una muestra de adolescentes de edades comprendidas entre los 13 y 19 años. Contrariamente a los resultados del presente estudio, Abujaradeh et al. (2019) encontraron que la estructura que mejor se ajustaba a los datos era un modelo jerárquico de cuatro factores (excluyendo la faceta observar). No obstante, Abujaradeh et al. (2019) encontraron que el modelo de cinco factores correlacionados tenía unos índices de ajuste adecuados, y que la faceta observar no se asociaba al factor de segundo orden de *mindfulness* y se asociaba negativamente con otras facetas como actuar con conciencia y no juzgar, resultados que concuerdan con los obtenidos en el presente estudio y que van en línea con numerosos estudios que confirman el rol desadaptativo que la faceta observar puede tener en muestras sin experiencia meditativa (Baer et al., 2006, 2008; Christopher et al., 2012; Royuela-Colomer y Calvete, 2016). Por lo tanto, estos resultados sugieren que las cinco dimensiones pueden estar representando diferentes constructos, destacando la importancia de utilizar el instrumento evaluando cada una de las facetas.

### 5.1.2. Discusión y conclusiones generales: Estudio 2

El segundo estudio tuvo como primer objetivo identificar qué dimensiones del rasgo de *mindfulness* predecían una reducción en los diferentes problemas psicológicos que pueden presentar los niños, niñas y adolescentes a lo largo del tiempo. A continuación, se presentan algunas conclusiones importantes que se pueden destacar y tener en cuenta para futuras investigaciones.

Por un lado, los resultados de los análisis mostraron que tres de las dimensiones del rasgo de *mindfulness* (concretamente, observar, describir y actuar con conciencia) predecían menores puntuaciones en algunos problemas psicológicos, con una conclusión importante respecto a la faceta de actuar con conciencia. Actuar con conciencia fue la única faceta que predijo menores puntuaciones en todos los problemas psicológicos evaluados en el estudio, confirmando su importante papel preventivo para los problemas de salud mental en esta población.

Otra conclusión interesante y poco esperada fue el papel de la dimensión observar. Estudios previos, tal y como se ha indicado en apartados anteriores, encuentran que la faceta observar puede tener un papel disfuncional en aquellas muestras compuestas por participantes sin experiencia meditativa. No obstante, en el presente estudio se encontró que esta dimensión predecía menores niveles de problemas externalizantes. Debido a que la mayoría de la investigación previa realizada se ha centrado únicamente en sintomatología de tipo internalizante, sería interesante que futuras investigaciones replicaran estos hallazgos entre la faceta observar y los diferentes problemas externalizantes, introduciendo análisis mediacionales que podrían explicar en detalle los mecanismos a través de los cuales esta faceta puede ser

beneficiosa para los problemas externalizantes. Un posible mecanismo, tal y como sugieren algunos resultados de estudios previos (Euler et al., 2017; Jones et al., 2016) podría ser la empatía. Estos estudios podrían esclarecer la posibilidad de que esta faceta sea beneficiosa para algunos problemas psicológicos y no para otros.

Por último, al contrario de lo que se esperaba, los resultados indicaron que la dimensión no juzgar parece aumentar algunos problemas psicológicos a lo largo del tiempo, como los problemas de atención y ruptura de normas. Al igual que se ha mencionado anteriormente, estos resultados podrían ser evaluados a través de otros conceptos como la empatía. El estudio llevado a cabo por Jones et al. (2016) indica que la dimensión no juzgar por ejemplo se relaciona con menores niveles de empatía y escucha activa, resultados que son coherentes con el aumento en las dos variables del presente estudio (es decir, el aumento en problemas de atención y ruptura de normas). Además, algunos estudios indican a su vez que la combinación entre facetas puede influir en los resultados obtenidos en los diferentes problemas psicológicos. Esta hipótesis se discute a continuación, en el apartado que hace referencia al tercer objetivo del presente estudio.

El segundo objetivo de este estudio fue examinar el papel moderador de las diferentes dimensiones del rasgo de *mindfulness* en la relación entre circunstancias estresantes y los diferentes problemas psicológicos. Los resultados indican que algunas dimensiones del rasgo de *mindfulness* interactúan con las circunstancias estresantes, por lo que se puede concluir que el papel de cada dimensión depende de la existencia de dichos estresores. A continuación, se presentan algunas de las conclusiones más interesantes respecto a este objetivo.

En primer lugar, a pesar de que la dimensión observar predice menores niveles de problemas externalizantes, parece que, cuando los y las adolescentes se enfrentan a circunstancias estresantes, esta dimensión puede tener un efecto perjudicial en la sintomatología. Así, los resultados del segundo estudio muestran como aquellos/as adolescentes que se enfrentan a situaciones estresantes y que puntúan alto en observar padecen más síntomas internalizantes como problemas somáticos, ansiedad y depresión, a la vez que aumentan también los problemas de ruptura de normas. Estos resultados son completamente coherentes con la literatura que destaca el rol desadaptativo que tiene esta dimensión en muestras sin experiencia meditativa.

En segundo lugar, los resultados sugieren que la faceta describir puede tener un papel protector frente a circunstancias estresantes, protegiendo a los y las adolescentes frente a problemas somáticos, ansiedad y depresión, y conducta agresiva. Estos hallazgos van en línea con algunos estudios que sugieren que precisamente la dimensión describir es necesaria para la comunicación y para un mejor autocontrol (Bergin y Pakeman, 2016). De esta manera, estos/as autores/as explican como la comunicación puede facilitar el acceso a recibir apoyo tanto social como profesional, e incluso facilitar una adecuada resolución de conflictos. Todo ello, por tanto, conlleva que, ante circunstancias estresantes, los y las adolescentes con mayores habilidades para describir o etiquetar con palabras lo que sienten y piensan tengan menores dificultades y problemas psicológicos a lo largo del tiempo, además de evitar menos estas circunstancias estresantes (Desrosiers et al., 2013).

Finalmente, a pesar de que la dimensión no juzgar, tal y como se ha comentado anteriormente, predice mayores niveles de algunos problemas psicológicos, parece que

tiene un papel beneficioso para los problemas somáticos cuando el estrés es alto. Como se puede observar, muchos de los resultados para los problemas psicológicos son mixtos para cada dimensión, por lo que la evaluación de las interacciones entre las propias facetas del rasgo de *mindfulness* puede ser esclarecedora.

Por ello, el tercer objetivo de este estudio fue evaluar si la interacción entre algunas dimensiones del rasgo de *mindfulness* producía cambios en los diferentes problemas psicológicos.

Los resultados de nuevo arrojan datos interesantes respecto a la dimensión actuar con conciencia. Parece que esta faceta no sólo es beneficiosa para todos los síntomas evaluados en el estudio, sino que tiene a su vez un rol beneficioso en interacción con otras dimensiones como no juzgar. Así, a pesar de que la faceta no juzgar predijo mayores niveles de algunos problemas psicológicos, parece que cuando actúa en interacción con la faceta actuar con conciencia, tiene un rol beneficioso frente a todos los problemas internalizantes y externalizantes evaluados en el estudio. Este hallazgo, junto con algunos pocos estudios existentes actualmente acerca de la propia interacción entre las dimensiones del rasgo de *mindfulness*, arrojan luz para futuras investigaciones que quieran evaluar el papel de las dimensiones de *mindfulness* de manera conjunta.

Un estudio muy reciente evaluó los perfiles de las dimensiones del rasgo de *mindfulness* en una muestra compuesta por adolescentes de 12 a 17 años de edad, con el objetivo de identificar qué dimensiones eran más adaptativas concretamente para esta población (Calvete, Fernández-González, et al., 2019). Estas autoras informaron acerca de dos perfiles específicos para una mayor comprensión de los efectos

beneficiosos del rasgo de *mindfulness*. En primer lugar, los y las adolescentes con el perfil de “atención sin prejuicios” serían aquellos/as que obtienen puntuaciones más elevadas en actuar con conciencia y no juzgar y menores puntuaciones en la dimensión observar. Por otro lado, aquellos/as adolescentes que obtienen puntuaciones ligeramente bajas en todas las facetas excepto en la faceta observar, se encontrarían dentro del perfil llamado “observación crítica”. Los resultados de este estudio, en línea con los resultados obtenidos en el segundo estudio de la Tesis Doctoral, indican que los y las adolescentes que tienen la capacidad de atender sin prejuicios obtienen puntuaciones más bajas en variables desadaptativas, al contrario que aquellos/as adolescentes que se encuentran dentro del perfil “observación crítica”.

### **5.1.3. Discusión y conclusiones generales: Estudio 3**

El tercer estudio tuvo como primer objetivo evaluar las relaciones bidireccionales entre las dimensiones del rasgo de *mindfulness* y los problemas externalizantes e internalizantes bajo un diseño longitudinal. A continuación, se detallan y discuten algunas conclusiones importantes respecto a este primer objetivo. Por un lado, y en contra de lo que esperábamos, los resultados no mostraron predicciones significativas desde las dimensiones de *mindfulness* hacia los problemas de tipo externalizante e internalizante. No obstante, los resultados mostraron predicciones negativas importantes desde los problemas psicológicos hacia las dimensiones de *mindfulness*. Así, estos resultados sugieren que el rasgo de *mindfulness* se verá afectado en aquellos/as niños, niñas y adolescentes que presentan mayores niveles de problemas psicológicos.

El segundo objetivo de este estudio fue examinar las relaciones bidireccionales entre las dimensiones del rasgo de *mindfulness* y las dimensiones del autoconcepto. Los resultados aportan información a la escasa literatura existente acerca de las interrelaciones entre las dimensiones relacionadas con el rasgo de *mindfulness* y el autoconcepto. De esta manera, parece que tener mayores niveles en algunas dimensiones de *mindfulness* es beneficioso para tener un buen autoconcepto, a la vez que tener un alto autoconcepto sobre uno/a misma es beneficioso para tener mayores niveles en las dimensiones de *mindfulness*.

Por último, quisimos evaluar si las relaciones entre las dimensiones del rasgo de *mindfulness* y problemas psicológicos estaban explicadas por las dimensiones de autoconcepto. En contra de lo que sugirieron Crescentini y Capurso (2015), la ausencia de predicción en la relación entre las facetas del rasgo de *mindfulness* y los problemas psicológicos rechazó nuestra hipótesis. No obstante, parece que la dimensión actuar con conciencia podría actuar como mediadora en la relación entre síntomas externalizantes y algunas dimensiones de autoconcepto. Más concretamente, aquellos/as niños/as y adolescentes con mayores problemas externalizantes parecen tener menores puntuaciones en actuar con conciencia, lo que a su vez predice menores niveles en el autoconcepto familiar y académico, destacando de nuevo el papel central de la faceta actuar con conciencia en el rasgo de *mindfulness*.

#### 5.1.4. Conclusiones generales

Una vez analizados los diferentes estudios realizados en la presente Tesis Doctoral, a continuación, se presentan de manera resumida las conclusiones generales en relación a los objetivos:

- La estructura del cuestionario de las Cinco Facetas de *Mindfulness* – Adolescentes – Versión Breve (*Five Facet Mindfulness Questionnaire – Adolescents – Short Form*) muestra cinco factores relacionados (Observar, Describir, Actuar con conciencia, No juzgar y No reaccionar) incluyendo los factores correlacionados de los métodos negativos y positivos. Una de las principales contribuciones de la presente Tesis Doctoral es la aportación de una versión breve de uno de los cuestionarios más utilizados para medir el rasgo de *mindfulness* de manera multidimensional, además de la aportación de evidencia sobre las adecuadas propiedades psicométricas del instrumento para medir el rasgo de *mindfulness* en infancia y adolescencia. Asimismo, los análisis respecto a los efectos de métodos nos permiten reflexionar acerca de la adecuación de la redacción negativa de los ítems para las muestras más jóvenes.
- Los resultados también ponen de manifiesto la importancia de algunas facetas del rasgo de *mindfulness* en la predicción de problemas psicológicos, tanto de manera directa, como en interacción con circunstancias estresantes, destacando el rol beneficioso de la faceta actuar con conciencia. Además, los resultados manifiestan que el papel de algunas dimensiones es diferente frente a los problemas internalizantes y externalizantes, permitiendo poder sacar conclusiones prácticas para desarrollar intervenciones.

- Respecto a la faceta observar, los resultados en general apoyan la literatura previa respecto a su rol desadaptativo en muestras sin experiencia meditativa, a pesar de que uno de los estudios presentados arroja datos interesantes respecto al rol de esta faceta frente a los problemas psicológicos de tipo externalizante.
- A su vez, los resultados referentes a posibles interacciones entre rasgos de mindfulness son relevantes y sugieren que en el futuro se debería examinar en profundidad cómo algunas facetas pueden potenciar los beneficios de otras facetas.
- Por último, los análisis bidireccionales manifiestan la influencia negativa de los problemas psicológicos en las propias dimensiones del rasgo de *mindfulness*, además de manifestar predicciones positivas y bidireccionales entre las dimensiones de mindfulness y dimensiones del autoconcepto. De nuevo destaca el papel beneficioso de actuar con conciencia, mediando la relación entre problemas externalizante y algunas dimensiones del autoconcepto.

## **5.2. Limitaciones, fortalezas y futuras líneas de investigación**

La investigación realizada en la presente Tesis Doctoral tiene una serie de limitaciones que ofrecen oportunidades para futuras investigaciones. Algunas de las limitaciones generales de los tres estudios que componen el trabajo realizado se refieren al método empleado para la recogida de datos, ya que solamente se utilizaron medidas de autoinforme para la evaluación de las variables. Sería interesante poder

incluir en futuras investigaciones otras fuentes de información, como por ejemplo informes parentales y de pares.

En segundo lugar, a pesar de que los centros escolares informaron acerca de que no se implementaron intervenciones relacionadas con prácticas meditativas ni basadas en *mindfulness*, no se preguntó explícitamente el nivel de experiencia meditativa de cada participante. Asimismo, este trabajo no cuenta con una submuestra de participantes que tengan experiencia en algún tipo de entrenamiento basado en *mindfulness*. Todo esto podría ser muy interesante recogerlo en futuros estudios con el fin de realizar diferentes análisis y poder observar los diferentes patrones de resultados mencionados en apartados anteriores en función de la experiencia meditativa de la muestra.

Además, el primer estudio presentado en la presente Tesis Doctoral concluye que a pesar de que el FFMQ puede ser un instrumento adecuado para medir el rasgo de *mindfulness* en población infanto-juvenil, algunos ítems pueden ser complicados para los participantes de menor edad, por lo que futuros estudios podrían adaptar los ítems más complicados teniendo en cuenta también los efectos de método propuestos por Van Dam et al. (2012).

Por último, a pesar de que los tres estudios cuentan con un diseño longitudinal, sería recomendable que futuras investigaciones aumentasen el tiempo entre medidas para poder observar si los resultados se mantienen en un margen de tiempo más amplio.

A pesar de estas limitaciones, la presente Tesis Doctoral supone un paso en la investigación relacionada con el rasgo de *mindfulness* en infancia y adolescencia,

aportando nuevas evidencias a la literatura existente. Además, cuenta con una serie de fortalezas que se presentan a continuación de manera resumida. En primer lugar, los estudios se realizaron con una gran muestra de niños, niñas y adolescentes bajo un diseño longitudinal, lo que amplía la investigación previa que fue fundamentalmente transversal. En segundo lugar, los estudios se basan en un concepto multidimensional del rasgo de *mindfulness*, proporcionando información específica sobre cada dimensión. Por último, la gran mayoría de los estudios realizados hasta la fecha sólo se han centrado en una parte de los problemas psicológicos que puede tener esta población, ignorando muchos de los problemas externalizantes que son muy habituales en estos rangos de edad.

### **5.3. Implicaciones prácticas**

Los diferentes estudios realizados en la presente Tesis Doctoral pueden sumar importantes implicaciones prácticas a la literatura existente, tanto a nivel metodológico y teórico, como a nivel clínico.

En primer lugar, el desarrollo y validación del FFMQ-A-SF en niños, niñas y adolescentes permite poder evaluar las cinco dimensiones del rasgo de *mindfulness* de una manera breve en el tiempo con un instrumento válido y fiable, lo que lo hace muy útil ante situaciones en las que los y las participantes deben realizar una evaluación compuesta por múltiples medidas.

En segundo lugar, desde el punto de vista teórico, los resultados de los tres estudios suponen un avance en el conocimiento del complejo constructo de *mindfulness* y sobre el papel que juega cada una de las dimensiones frente a diversos problemas psicológicos. Todo ello desde una perspectiva integradora sobre el papel de las

diferentes facetas y los diferentes problemas psicológicos, tanto internalizantes como externalizantes, además de analizar otras variables relacionadas como las circunstancias estresantes y dimensiones relacionadas con el autoconcepto.

Por último, desde el punto de vista clínico, de la presente Tesis Doctoral se pueden extraer una serie de conclusiones que pueden ser importantes a la hora de diseñar intervenciones basadas en *mindfulness* que tengan como objetivo prevenir problemas psicológicos en población infantil y adolescente, debido a que se han encontrado evidencias de que el entrenamiento de *mindfulness* produce cambios en las dimensiones del rasgo de *mindfulness* (para más revisión ver meta-análisis; Quaglia et al., 2016).

Por ello, por un lado, sería importante tener en cuenta el papel beneficioso que la faceta actuar con conciencia ha demostrado frente a los problemas psicológicos internalizantes y externalizantes. De aquí se deriva la conveniencia de incluir estrategias de intervención dirigidas a desarrollar y mejorar la capacidad de actuar con conciencia, es decir, incluir entrenamientos para mejorar la habilidad de estar centrado en el presente, sin distracciones y sin actuar en piloto automático. Por el contrario, debido a que el papel de otras dimensiones parece ser diferente frente a los problemas internalizantes y externalizantes, las técnicas dirigidas a mejorar otras dimensiones deberían depender de la naturaleza de los problemas psicológicos que presente el niño, niña o adolescente en cada caso particular, además de tener en cuenta el nivel de estrés al que pueda estar expuesto/a.

## **REFERENCIAS GENERALES**



**REFERENCIAS GENERALES**

- Abela, J. R. Z. y Hankin, B. L. (2011). Rumination as a vulnerability factor to depression during the transition from early to middle adolescence: A multiwave longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology, 120*, 259-271. <https://doi.org/10.1037/a0022796>
- Abujaradeh, H., Colaianne, B. A., Roeser, R. W., Tsukayama, E. y Galla, B. M. (2019). Evaluating a short-form Five Facet Mindfulness Questionnaire in adolescents: Evidence for a four-factor structure and invariance by time, age, and gender. *International Journal of Behavioral Development, 44*, 20-30. <https://doi.org/10.1177/0165025419873039>
- Achenbach, T. y Rescorla, L. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms and profiles*. ASEBA, Burlington, VT.
- Aguado, J., Luciano, J. V., Cebolla, A., Serrano-Blanco, A., Soler, J. y García-Campayo, J. (2015). Bifactor analysis and construct validity of the Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) in non-clinical Spanish samples. *Frontiers in Psychology, 6*, 404-418. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00706>
- Aguilar-Yamuza, B., Raya-Trenas, A. F., Pino-Osuna, M. J. y Herruzo-Cabrera, J. (2019). Relación entre el estilo de crianza parental y la depresión y ansiedad en niños entre 3 y 13 años. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, 6*, 36-43. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2019.06.1.5>
- Alba, J. y Calvete, E. (2019). Bidirectional relationships between stress, depressive symptoms, and cognitive vulnerabilities in adolescents. *Journal of Social and Clinical Psychology, 38*, 87-112. <https://doi.org/10.1521/jscp.2019.38.2.87>

- Arch, J. J. y Craske, M. G. (2010). Laboratory stressors in clinically anxious and non-anxious individuals: The moderating role of mindfulness. *Behaviour Research and Therapy, 48*, 495-505. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.02.005>
- Baer, R. A., Carmody, J. y Hunsinger, M. (2012). Weekly change in mindfulness and perceived stress in a mindfulness based stress reduction program. *Journal of Clinical Psychology, 68*, 755–765. <https://doi.org/10.1002/jclp.21865>
- Baer, R. A., Smith, G. T. y Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self-report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. *Assessment, 11*, 191-206. <https://doi.org/10.1177/1073191104268029>
- Baer, R.A., Smith G.T., Hopkins, J., Krietemeyer, J. y Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment, 13*, 27-45. <https://doi.org/10.1177/1073191105283504>
- Baer, R. A., Smith, G. T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S., Walsh, E., Duggan, D. y Williams, J. M. G. (2008). Construct validity of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assessment, 15*, 329-342. <https://doi.org/10.1177/1073191107313003>
- Bajaj, B., Robins, R. W. y Pande, N. (2016). Mediating role of self-esteem on the relationship between mindfulness, anxiety, and depression. *Personality and Individual Differences, 96*, 127–131. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.02.085>
- Benn, R. (2004). [Modified Mindful Attention Awareness Scale]. Unpublished raw data
- Bergin, A. J. y Pakenham, K. I. (2016). The stress-buffering role of mindfulness in the relationship between perceived stress and psychological adjustment. *Mindfulness, 7*, 928-939. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0532-x>

- Bergomi, C., Tschacher, W. y Kupper, Z. (2013). Measuring mindfulness: First steps towards the development of a comprehensive mindfulness scale. *Mindfulness, 4*, 18-32. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0102-9>
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D. y Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice, 11*, 230-241. <https://doi.org/10.1093/clipsy/bph077>
- Bögels, S., Hoogstad, B., van Dun, L., de Schutter, S. y Restifo, K. (2008). Mindfulness training for adolescents with externalizing disorders and their parents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 36*, 193-209. <https://doi.org/10.1017/s1352465808004190>
- Bohlmeijer, E., ten Klooster, P. M., Fledderus, M., Veehof, M. y Baer, R. (2011). Psychometric properties of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in depressed adults and development of a short form. *Assessment, 18*, 308-320. <https://doi.org/10.1177/1073191111408231>
- Brown, K. W. y Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*, 822-848. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>
- Brown, K. W., West, A. M., Loverich, T. M. y Biegel, G. M. (2011). Assessing adolescent mindfulness: Validation of an adapted Mindful Attention Awareness Scale in adolescent normative and psychiatric populations. *Psychological Assessment, 23*, 1023-1033. <https://doi.org/10.1037/a0021338>.
- Bullis, J. R., Bøe, H. J., Asnaani, A. y Hofmann, S. G. (2014). The benefits of being mindful: Trait mindfulness predicts less stress reactivity to suppression. *Journal of*

- Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 45, 57-66.  
<https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2013.07.006>
- Calvete, E., Fernández-González, L., Echezarraga, A. y Orue, I. (2019). Dispositional mindfulness profiles in adolescents and their associations with psychological functioning and hypothalamic–pituitary–adrenal axis hormones. *Journal of Youth and Adolescence*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01128-6>
- Calvete, E., Morea, A. y Orue, I. (2019). The role of dispositional mindfulness in the longitudinal associations between stressors, maladaptive schemas, and depressive symptoms in adolescents. *Mindfulness*, 10, 547-558. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1000-6>
- Calvete, E., Orue, I. y Hankin, B.L. (2013). Transactional relationships among cognitive vulnerabilities, stressors, and depressive symptoms in adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41, 399-410. <https://doi.org/10.1007/s10802-012-9691-y>
- Calvete, E., Orue, I. y Sampedro, A. (2017). Does the acting with awareness trait of mindfulness buffer the predictive association between stressors and psychological symptoms in adolescents? *Personality and Individual Differences*, 105, 158-163. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.09.055>
- Calvete, E. y Royuela-Colomer, E. (2016). Measurement of dispositional mindfulness in children and adolescents: A review of available self-report measures in Spanish. *Mindfulness & Compassion*, 1, 58–67. <https://doi.org/10.1016/j.mincom.2016.11.001>
- Calvete, E., Sampedro, A. y Orue, I. (2014). Propiedades psicométricas de la versión española de la "Escala de Atención y Conciencia Plena para Adolescentes"

- (Mindful Attention Awareness Scale - Adolescents) (MAAS-A). *Psicología Conductual*, 22, 277-291. [https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/06.Calvete\\_22-2oa.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/06.Calvete_22-2oa.pdf)
- Cardaciotto, L., Herbert, J. D., Forman, E. M., Moitra, E. y Farrow, V. (2008). The assessment of present-moment awareness and acceptance: The Philadelphia Mindfulness Scale. *Assessment*, 15, 204-223. <https://doi.org/10.1177/1073191107311467>
- Cebolla, A., García-Palacios, A., Soler, J., Guillen, V., Baños, R. y Botella, C. (2012). Psychometric properties of the Spanish validation of the Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ). *The European Journal of Psychiatry*, 26, 118-126. <https://doi.org/10.4321/S0213-61632012000200005>
- Chiesa, A. (2012). The difficulty of defining mindfulness: Current thought and critical issues. *Mindfulness*, 4, 255-268. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0123-4>
- Christopher, M. S., Neuser, N. J., Michael, P. G. y Baitmangalkar, A. (2012). Exploring the psychometric properties of the Five Facet Mindfulness Questionnaire. *Mindfulness*, 3, 124-131. <https://doi.org/10.1007/s12671-011-0086-x>
- Ciesla, J. A., Reilly, L. C., Dickson, K. S., Emanuel, A. S. y Updegraff, J. A. (2012). Dispositional mindfulness moderates the effects of stress among adolescents: Rumination as a mediator. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 41, 760-770. <https://doi.org/10.1080/15374416.2012.698724>
- Compas, B. E. (1987). Stress and life events during childhood and adolescence. *Clinical Psychology Review*, 7, 275-302. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(87\)90037-7](https://doi.org/10.1016/0272-7358(87)90037-7)
- Compas, B. E., Howell, D. C., Phares, V., Williams, R. A. y Giunta, C. T. (1989). Risk factors for emotional/behavioral problems in young adolescents: A prospective analysis

- of adolescent and parental stress and symptoms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 732-740. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.57.6.732>
- Crescentini, C. y Capurso, V. (2015). Mindfulness meditation and explicit and implicit indicators of personality and self-concept changes. *Frontiers in Psychology*, 6, Article 44. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00044>
- Cullen, M. (2011). Mindfulness-based interventions: An emerging phenomenon. *Mindfulness*, 2, 186–193. <https://doi.org/10.1007/s12671-011-0058-1>
- Curtiss, J. y Klemanski, D. H. (2014). Factor analysis of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in a heterogeneous clinical sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36, 683-694. <https://doi.org/10.1007/s10862-014-9429-y>
- de Bruin, E. I., Topper, M., Muskens, J. G., Bögels, S. M. y Kamphuis, J. H. (2012). Psychometric properties of the Five Facets Mindfulness Questionnaire (FFMQ) in a meditating and a non-meditating sample. *Assessment*, 19, 187-197. <https://doi.org/10.1177/1073191112446654>
- de Frias, C. M. y Whyne, E. (2014). Stress on health-related quality of life in older adults: The protective nature of mindfulness. *Aging & Mental Health*, 19, 201-206. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.924090>
- Deng, Y. Q., Liu, X. H., Rodriguez, M. A. y Xia, C. Y. (2011). The Five Facet Mindfulness Questionnaire: Psychometric properties of the Chinese version. *Mindfulness*, 2, 123-128. <https://doi.org/10.1007/s12671-011-0050-9>
- Desrosiers, A., Klemanski, D. H. y Nolen-Hoeksema, S. (2013). Mapping mindfulness facets onto dimensions of anxiety and depression. *Behavior Therapy*, 44, 373–384. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.02.001>

- Dixon, H. C. y Overall, N. C. (2016). Dispositional mindfulness attenuates the link between daily stress and depressed mood. *Journal of Social and Clinical Psychology, 35*, 255-268. <https://doi.org/10.1521/jscp.2016.35.3.255>
- Dundas, I., Vøllestad, J., Binder, P. E. y Sivertsen, B. (2013). The five factor mindfulness questionnaire in Norway. *Scandinavian Journal of Psychology, 54*, 250-260. <https://doi.org/10.1111/sjop.12044>
- Dunning, D. L., Griffiths, K., Kuyken, W., Crane, C., Foulkes, L., Parker, J. y Dalgleish, T. (2019). Research review: The effects of mindfulness-based interventions on cognition and mental health in children and adolescents - a meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 60*, 244-258. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12980>
- Elhai, J. D., Levine, J. C., O'Brien, K. D. y Armour, C. (2018). Distress tolerance and mindfulness mediate relations between depression and anxiety sensitivity with problematic smartphone use. *Computers in Human Behavior, 84*, 477-484. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.03.026>
- Esbjørn, B. H., Hoeyer, M., Dyrborg, J., Leth, I. y Kendall, P. C. (2010). Prevalence and comorbidity among anxiety disorders in a national cohort of psychiatrically referred children and adolescents. *Journal of Anxiety Disorders, 24*, 866-872. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.06.009>
- Eснаоla, I., Goñi, A. y Madariaga, J. M. (2008). El autoconcepto: Perspectivas de investigación. *Revista de Psicodidáctica, 13*, 179-194. <https://www.ehu.eus/ojs/index.php/psicodidactica/article/view/231/227>
- Euler, F., Steinlin, C. y Stadler, C. (2017). Distinct profiles of reactive and proactive aggression in adolescents: Associations with cognitive and affective

- empathy. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11.  
<https://doi.org/10.1186/s13034-016-0141-4>
- Fernández, M. A., Arias, R. M. y Sutil, C. R. (2000). Prevalencia de trastornos psicológicos en niños y adolescentes, su relación con la edad y el género. *Psicothema*, 12, 525-532. <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=367>
- Fernandez, A. C., Wood, M. D., Stein, L. A. R. y Rossi, J. S. (2010). Measuring mindfulness and examining its relationship with alcohol use and negative consequences. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24, 608-616.  
<https://doi.org/10.1037/a0021742>
- Giovannini, C., Giromini, L., Bonalume, L., Tagini, A., Lang, M. y Amadei, G. (2014). The Italian Five Facet Mindfulness Questionnaire: A contribution to its validity and reliability. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36, 415-423.  
<https://doi.org/10.1007/s10862-013-9403-0>
- Greco, L. A., Baer, R. A. y Smith, G. T. (2011). Assessing mindfulness in children and adolescents: Development and validation of the Child and Adolescent Mindfulness Measure (CAMM). *Psychological Assessment*, 23, 606-614.  
<https://doi.org/10.1037/a0022819>
- Grossman, P. (2008). On measuring mindfulness in psychosomatic and psychological research. *Journal of Psychosomatic Research*, 64, 405-408. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2008.02.001>
- Gu, J., Strauss, C., Crane, C., Barnhofer, T., Karl, A., Cavanagh, K. y Kuyken, W. (2016). Examining the factor structure of the 39-item and 15-item versions of the Five Facet Mindfulness Questionnaire before and after mindfulness-based cognitive

- therapy for people with recurrent depression. *Psychological Assessment*, 28, 791-802. <https://doi.org/10.1037/pas0000263>
- Hambour, V. K., Zimmer-Gembeck, M. J., Clear, S., Rowe, S. y Avdagic, E. (2018). Emotion regulation and mindfulness in adolescents: Conceptual and empirical connection and associations with social anxiety symptoms. *Personality and Individual Differences*, 134, 7-12. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.05.037>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D. y Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behaviour change*. Guilford Press.
- Heeren, A., Douilliez, C., Peschard, V., Debrauwere, L. y Philippot, P. (2011). Cross-cultural validity of the Five Facets Mindfulness Questionnaire: Adaptation and validation in a french-speaking sample. *European Review of Applied Psychology*, 61, 147-151. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2011.02.001>
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A. y Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78, 169-183. <https://doi.org/10.7748/phc.21.3.14.s12>
- Johnson, C., Burke, C., Brinkman, S. y Wade, T. (2016). Development and validation of a multifactor mindfulness scale in youth: The Comprehensive Inventory of Mindfulness Experiences-Adolescents (CHIME-A). *Psychological Assessment*, 29, 264-281. <https://doi.org/10.1037/pas0000342>
- Jones, S. M., Bodie, G. D. y Hughes, S. D. (2016). The impact of mindfulness on empathy, active listening, and perceived provisions of emotional support. *Communication Research*, 46, 838-865. <https://doi.org/10.1177/0093650215626983>

- Jury, T. K. y Jose, P. E. (2018). Does rumination function as a longitudinal mediator between mindfulness and depression? *Mindfulness*, *10*, 1091-1104. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1031-z>
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. Dell.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *10*, 144-156. <https://doi.org/10.1093/clipsy/bpg016>
- Khoury, B., Sharma, M., Rush, S. E. y Fournier, C. (2015). Mindfulness-based stress reduction for healthy individuals: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, *78*, 519–528. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2015.03.009>
- Kim, K. J., Conger, R. D., Elder Jr, G. H. y Lorenz, F. O. (2003). Reciprocal influences between stressful life events and adolescent internalizing and externalizing problems. *Child Development*, *74*, 127-143. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00525>
- Klasen, F., Otto, C., Kriston, L., Patalay, P., Schlack, R. y Ravens-Sieberer, U. (2015). Risk and protective factors for the development of depressive symptoms in children and adolescents: Results of the longitudinal BELLA study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *24*, 695–703. <https://doi.org/10.1007/s00787-014-0637-5>
- Lawlor, M. S., Schonert-Reichl, K. A., Gadermann, A. M. y Zumbo, B. D. (2014). A validation study of the Mindful Attention Awareness Scale adapted for children. *Mindfulness*, *5*, 730-741. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0228-4>

- Leadbeater, B. J., Kuperminc, G. P., Blatt, S. J. y Hertzog, C. (1999). A multivariate model of gender differences in adolescents' internalizing and externalizing problems. *Developmental Psychology*, 35, 1268-1282. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.35.5.1268>
- León, B. (2008). Atención plena y rendimiento académico en estudiantes de enseñanza secundaria. *European Journal of Education and Psychology*, 1, 17-26. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2761660>
- Lilja, J. L., Frodi-Lundgren, A., Hanse, J. J., Josefsson, T., Lundh, L. G., Sköld, C., Hansen, E. y Broberg, A. G. (2011). Five Facets Mindfulness Questionnaire—reliability and factor structure: a Swedish version. *Cognitive Behaviour Therapy*, 40, 291-303. <https://doi.org/10.1080/16506073.2011.580367>
- Linehan, M. (1993). *Cognitive behavioural treatment of borderline personality disorder*. Guilford.
- López-González, L., Amutio, A., Oriol, X., Gázquez, J. J., Pérez-Fuentes, M. C. y Molero, M. M. (2018). Development and validation of the Relaxation-Mindfulness Scale for Adolescents (EREMIND-A). *Psicothema*, 30, 224-231. <https://doi.org/10.7334/psicothema2017.225>
- Luong, M. T., Gouda, S., Bauer, J. y Schmidt, S. (2019). Exploring mindfulness benefits for students and teachers in three german high schools. *Mindfulness*, 10, 2682-2702. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01231-6>
- Marks, A., Sobanski, D. y Hine, D. (2010). Do dispositional rumination and/or mindfulness moderate the relationship between life hassles and psychological dysfunction in adolescents? *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* 44, 831-838. <https://doi.org/10.3109/00048674.2010.487478>

- Medvedev, O. N., Norden, P. A., Krägeloh, C. U. y Siegert, R. J. (2018). Investigating unique contributions of dispositional mindfulness facets to depression, anxiety, and stress in general and student populations. *Mindfulness, 9*, 1757-1767. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0917-0>
- Navarro-Pardo, E., Moral, J. C. M., Galán, A. S. y Beitia, M. D. S. (2012). Desarrollo infantil y adolescente: Trastornos mentales más frecuentes en función de la edad y el género. *Psicothema, 24*, 377-383. <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=4026>
- O'Neill, S. C., Cohen, L. H., Tolpin, L. H. y Gunthert, K. C. (2004). Affective reactivity to daily interpersonal stressors as a prospective predictor of depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology, 23*, 172-194. <https://doi.org/10.1521/jscp.23.2.172.31015>
- Organización Mundial de la Salud - OMS. (2018). Salud mental del adolescente. Acceso: 18/09/2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Petrocchi, N. y Ottaviani, C. (2016). Mindfulness facets distinctively predict depressive symptoms after two years: The mediating role of rumination. *Personality and Individual Differences, 93*, 92-96. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.08.017>
- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A. y Rohde, L. A. (2015). Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 56*, 345-365. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12381>
- Quaglia, J. T., Braun, S. E., Freeman, S. P., McDaniel, M. A. y Brown, K. W. (2016). Meta-analytic evidence for effects of mindfulness training on dimensions of self-

- reported dispositional mindfulness. *Psychological Assessment*, 28, 803–818.  
<https://doi.org/10.1037/pas0000268>
- Raphiphatthana, B., Jose, P. E. y Kielpikowski, M. (2016). How do the facets of mindfulness predict the constructs of depression and anxiety as seen through the lens of the tripartite theory? *Personality and Individual Differences*, 93, 104-111. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.08.005>
- Renshaw, T. L. (2017). Preliminary development and validation of the Mindful Student Questionnaire. *Assessment for Effective Intervention*, 42, 168-175.  
<https://doi.org/10.1177/1534508416678971>
- Royuela-Colomer, E. y Calvete, E. (2016). Mindfulness facets and depression in adolescents: Rumination as a mediator. *Mindfulness*, 7, 1092-1102.  
<https://doi.org/10.1007/s12671-016-0547-3>
- Roza, S. J., Hofstra, M. B., van der Ende, J. y Verhulst, F. C. (2003). Stable prediction of mood and anxiety disorders based on behavioral and emotional problems in childhood: A 14-year follow-up during childhood, adolescence, and young adulthood. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 160, 2116-2121.  
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.12.2116>
- Rudolph, K. D., Constance, H., Burge, D., Lindberg, N., Herzberg, D. y Daley, S. E. (2000). Toward an interpersonal life-stress model of depression: The developmental context of stress generation. *Development and Psychopathology*, 12, 215-234. <https://doi.org/10.1017/S0954579400002066>
- Rutter, M., Kim-Cohen, J. y Maughan, B. (2006). Continuities and discontinuities in psychopathology between childhood and adult life. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 276-295. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01614.x>

- Segal, Z. V., Williams, M. G. y Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapses*. Guildford.
- Soler, J., Tejedor, R., Feliu-Soler, A., Pascual, J. C., Cebolla, A., Soriano, J., Alvarez, E. y Pérez, V. (2012). Propiedades psicométricas de la versión española de la escala Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). *Actas Españolas de Psiquiatría*, 40,18-25. <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/14/75/ESP/14-75-ESP-19-26-544515.pdf>
- Soysa, C. K. y Wilcomb, C. J. (2015). Mindfulness, self-compassion, self-efficacy, and gender as predictors of depression, anxiety, stress, and well-being. *Mindfulness*, 6, 217–226. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0247-1>
- Sugiura, Y., Sato, A., Ito, Y. y Murakami, H. (2011). Development and validation of the Japanese version of the Five Facet Mindfulness Questionnaire. *Mindfulness*, 3, 85-94. <https://doi.org/10.1007/s12671-011-0082-1>
- Tan, L. B. y Martin, G. (2012). Mind full or mindful: A report on mindfulness and psychological health in healthy adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, 21, 64-74. <https://doi.org/10.1080/02673843.2012.709174>
- Thompson, A., Hollis, C. y Richards, D. (2003). Authoritarian parenting attitudes as a risk for conduct problems: Results from a British national cohort study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 12, 84-91. <https://doi.org/10.1007/s00787-003-0324-4>
- Tomlinson, E. R., Yousaf, O., Vittersø, A. D. y Jones, L. (2018). Dispositional mindfulness and psychological health: A systematic review. *Mindfulness*, 9, 23-43. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0762-6>

- Tran, U. S., Glück, T. M. y Nader, I. W. (2013). Investigating the Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ): Construction of a short form and evidence of a two-factor higher order structure of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology, 69*, 951-965. <https://doi.org/10.1002/jclp.21996>
- Turanzas, J. (2013). *Adaptación transcultural de la escala CAMM (Child and Adolescent Mindfulness Measure) y estudio preliminar de sus características psicométricas* [Unpublished master's thesis]. Valencia International University.
- Van Dam, N. T., Earleywine, M. y Danoff-Burg, S. (2009). Differential item function across meditators and non-meditators on the Five Facet Mindfulness Questionnaire. *Personality and Individual Differences, 47*, 516–521. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.05.005>
- Van Dam, N. T., Hobkirk, A. L., Danoff-Burg, S. y Earleywine, M. (2012). Mind your words: Positive and negative items create method effects on the Five Facet Mindfulness Questionnaire. *Assessment, 19*, 198-204. <https://doi.org/10.1177/1073191112438743>
- van Son, J., Nyklíček, I., Nefs, G., Speight, J., Pop, V. J. y Pouwer, F. (2015). The association between mindfulness and emotional distress in adults with diabetes: Could mindfulness serve as a buffer? Results from Diabetes MILES: The Netherlands. *Journal of Behavioral Medicine, 38*, 251-260. <https://doi.org/10.1007/s10865-014-9592-3>
- Veehof, M. M., Peter, M., Taal, E., Westerhof, G. J. y Bohlmeijer, E. T. (2011). Psychometric properties of the Dutch Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) in patients with fibromyalgia. *Clinical Rheumatology, 30*, 1045-1054. <https://doi.org/10.1007/s10067-011-1690-9>

Williams, M. J., Dalgleish, T., Karl, A. y Kuyken, W. (2014). Examining the factor structures of the Five Facet Mindfulness Questionnaire and the self-compassion scale. *Psychological Assessment*, 26, 407-418.

<https://doi.org/10.1037/a0035566>

Williams, M., Teasdale, J., Segal, A. y Kabat-Zinn, J. (2007). *The mindful way through depression*. The Guilford Press.

Zoogman, S., Goldberg, S. B., Hoyt, W. T. y Miller, L. (2014). Mindfulness interventions with youth: A meta-analysis. *Mindfulness*, 6, 290-302.

<https://doi.org/10.1007/s12671-013-02>