

Impacto de un programa de entrenamiento en conciencia plena (mindfulness) en las medidas del crecimiento y la autorrealización personal

Clemente Franco Justo, Manuel de la Fuente Arias y Margarita Salvador Granados
Universidad de Almería

En este estudio se analizan los efectos que un programa de entrenamiento en conciencia plena (mindfulness) produjo sobre el sentimiento de crecimiento y autorrealización personal en adolescentes estudiantes de Bachillerato. Se realizó un diseño controlado y aleatorizado con un grupo experimental y un grupo control en lista de espera con medición pretest-postest, utilizando como instrumento de medida el Cuestionario de Autoconcepto y Autorrealización (AURE). Los resultados obtenidos muestran la existencia de diferencias significativas entre las puntuaciones postest-pretest, en los factores generales y subfactores evaluados. Se concluye que un programa de meditación, centrado en el entrenamiento de la conciencia plena (mindfulness), puede ser un instrumento válido y adecuado para promover el crecimiento y autorrealización personal y se sugiere su utilización de manera complementaria con el programa psicoeducativo PIECAP.

Impact of a training program in full consciousness (mindfulness) in the measure of growth and personal self-realization. This research focused on the impact of a full awareness (mindfulness) program on the sense of growth and personal self-realization in a sample of secondary school students. A randomized controlled design with an experimental group and waiting-list group was implemented. The Self-concept and Self-actualization Questionnaire (AURE) was used as dependent variable and was administered before and after running the mindfulness program. The results show a statistically significant difference between pre-test and post-test scores on all factors and subfactors of the AURE. It is concluded that a program of meditation, focused on mindfulness training, may be a valid and appropriate instrument to improve a personal sense of self-realization and growth. It is also suggested that the use of such a program could be complementary with the Instructional-Emotive Program for Personal Growth and Self-realization (PIECAP) psycho-educational program.

La intervención psicoeducativa se caracteriza por ser una acción sistemática y organizada que se desarrolla, preferentemente, en el ámbito de la escuela, con cuatro finalidades básicas: prevención, corrección, optimización y compensación de aspectos psicológicos y/o educativos que afectan al alumnado (Aciego de Mendoza, Domínguez y Hernández, 2003). En este contexto, se han desarrollado en nuestro país diversos programas orientados a la intervención en el ámbito socioafectivo y enfocados a lograr el ajuste, la adaptación y el crecimiento personal del alumnado (Carvalho, 2001; Hernández y Aciego de Mendoza, 1990; Hernández y García, 1992; Roche, 1995; Salinas y Puig, 1994; Segura, Mesa y Arcas, 1998).

Desde la década de los ochenta, en la Universidad de La Laguna se viene desarrollando una línea de investigación sobre «Intervención psicoeducativa en el ámbito socioafectivo» que ha generado diversos programas instruccionales, de corte cognitivo-emocional, dirigidos a la mejora de la adaptación personal y social: el «Programa Instruccional Emotivo» (PIE, de Hernández y Jiménez,

1983), el «Programa Instruccional para la Educación y Liberación Emotiva» (PIELE, de Hernández y García, 1992) y el PIELE-PA (Hernández y Santana, 1988). Para ampliar el alcance de estos programas se elaboró el «Programa Instruccional Emotivo para el Crecimiento y Autorrealización Personal», PIECAP (Hernández y Aciego de Mendoza, 1990), orientado a la realización personal y social de los adolescentes.

La necesidad de contar con una prueba específica para evaluar los cambios producidos tras la intervención con el programa PIECAP y comprobar su eficacia en la mejora de las variables socioafectivas de realización personal y social, impulsó la construcción del Cuestionario de Autoconcepto y Realización, AURE (Aciego de Mendoza, Domínguez y Hernández, 2005; Domínguez, 2001), que presenta la siguiente estructura factorial: 1. Capacidad de afrontamiento, operatividad y realización en el quehacer; 2. Autoconcepto y autoestima; y 3. Empatía y realización social.

Un estudio realizado por Aciego de Mendoza, Domínguez y Hernández (2003), en el que participaron 223 alumnos de Educación Primaria y Secundaria, con edades comprendidas entre los 11 y los 18 años, evidenció que el PIECAP propicia cambios significativos en los tres factores evaluados por el Cuestionario AURE, aunque la intervención no afectó por igual a todos los alumnos, ya que el grupo de mayor edad (15-18 años) fue el que resultó más favorecido.

En un contexto diferente al de la intervención psicoeducativa, en las últimas décadas se ha desarrollado el entrenamiento en conciencia plena (*mindfulness*), que ha sido introducido en numerosos programas de mejora de la salud y en diversos tratamientos psicológicos (Miró, 2007). La psicología contemporánea ha incorporando este procedimiento de intervención, complementario a los recursos terapéuticos tradicionales, como una técnica para incrementar la conciencia y para responder más adecuadamente a los procesos que contribuyen al desarrollo de trastornos psicopatológicos y a otro tipo de problemas del comportamiento (Bishop, Lau, Shapiro, Carlson, Anderson et al., 2004).

El concepto de «conciencia plena» tiene su origen en las tradiciones espirituales orientales y se refiere a una forma de control de la atención desarrollada a través de prácticas de meditación (Baer, 2003). El término *mindfulness* puede entenderse, por tanto, como atención y conciencia plena, resaltando un empeño en centrarse en el momento presente, de forma activa y reflexiva (Vallejo, 2006a; 2006b; 2008), resaltando la focalización de la atención en las experiencias que se están experimentando en el momento presente, de forma intencionada, aceptándolas sin juzgarlas (Kabat-Zinn, 1990).

Aunque las aplicaciones clínicas del *mindfulness* estuvieron ligadas, inicialmente, a su papel como procedimiento de control fisiológico-emocional, hay abundantes datos que apoyan su uso en un amplio número de trastornos en el ámbito clínico (Baer, Hopkins, Krietemeyer, Smith y Toney, 2006; Delgado, 2009; Pérez y Botella, 2007). La última década ha visto un aumento en el uso de *mindfulness* y de las intervenciones basadas en enseñar habilidades *mindfulness* para reducir el sufrimiento humano (Ciarrochi y Blackledge, 2006; Kabat-Zinn, 2003) y para promover el bienestar y la salud psicológica (Brown y Ryan, 2003; Burke, 2010) en poblaciones adultas, aunque hay un interés creciente en las aplicaciones con niños y adolescentes, con un pequeño cuerpo de literatura de investigación emergente (Burke, 2010; Semple, Lee y Miller, 2006; Thompson y Gauntlett-Gilbert, 2008) que evidencia que es posible enseñar a niños y adolescentes a desarrollar su conciencia plena (*mindfulness*) y que este aprendizaje mejora su desarrollo (Greco, Blackledge, Coyne y Enreheich, 2005).

De la revisión realizada para fundamentar el presente estudio hemos encontrado que el entrenamiento en la conciencia plena (*mindfulness*) produce efectos en los mismos ámbitos en los que, específicamente, pretende generar cambios el programa PIECAP (Hernández y Aciego de Mendoza, 1990):

- A. Efectos relacionados con el *factor 1 (capacidad de afrontamiento, operatividad y realización en el quehacer)*: produce la creación de nuevas categorías cognitivas, la apertura a nuevas informaciones y puntos de vista diferentes, aumenta el autocontrol y propicia el desarrollo de habilidades de afrontamiento saludables que ayudan a afrontar las situaciones difíciles (Horton-Deutsch y Horton, 2003); promueve la transformación y cambio en la conciencia, lo que facilita la comprensión de los sucesos que generan cambios importantes en el desarrollo personal y profesional (Holland, 2006) y ayuda al crecimiento personal y profesional (Christopher, Christopher, Dunnagan y Schure, 2006; Newsome, Christopher, Dahlen y Christopher, 2006).
- B. Efectos relacionados con el *factor 2 (autoconcepto y autoestima)*: desarrolla una mayor conciencia de sí mismos (Moore, 2008); produce un autoconocimiento que hace que

los sujetos sean cada vez más conscientes de sus fortalezas, limitaciones y puntos débiles (Horton-Deutsch y Horton, 2003); incrementa la conciencia, la autoaceptación incondicional y la autoestima (Thompson y Waltz, 2008); aumenta las experiencias cotidianas de emociones positivas (Fredrickson, Cohn, Coffey, Pek y Finkel, 2008); contribuye al desarrollo de la autoestima, como factor predictivo positivo de la aceptación social (Dekeyser, Raes, Leijssen, Leysen y Dewulf, 2008) y produce cambios en la forma en que la atención se aplica a los acontecimientos y experiencias, mejorando la regulación adaptativa de las emociones y la transformación de las situaciones de estrés (Weinstein, Brown y Ryan, 2009).

- C. Efectos relacionados con el *factor 3 (empatía y realización social)*: ayuda a hacer frente a estados emocionales fuertes, a tomar decisiones difíciles y a resolver conflictos interpersonales, estableciendo nuevas formas de relacionarse con otras personas (Horton-Deutsch y Horton, 2003) y mejora el desarrollo interpersonal, facilita unas relaciones interpersonales satisfactorias, mejora la calidad de la comunicación interpersonal e incrementa la empatía (Dekeyser, Raes, Leijssen, Leysen y Dewulf, 2008).

Ante las evidencias encontradas de las relaciones entre los efectos producidos del entrenamiento en atención plena y los generados por el programa PIECAP, nos planteamos, como propósito general de este estudio, comprobar si un entrenamiento en atención plena (*mindfulness*) generaba efectos en las variables socioafectivas de realización personal y social, en estudiantes de Bachillerato, partiendo de la hipótesis de que aquellos participantes en el programa de entrenamiento iban a experimentar una mejora significativa en las medidas de crecimiento y autorrealización personal, en comparación con un grupo de estudiantes no participantes en dicho programa.

Método

Participantes

En el presente estudio han participado un total de 84 estudiantes de primer y segundo curso de Bachillerato. La muestra se obtuvo haciendo una oferta de actividad extraescolar entre los estudiantes de Bachillerato de distintos centros de Educación Secundaria de Almería, consistente en un taller sobre técnicas de meditación y relajación. De estos 84 estudiantes, 42 formaron parte del grupo experimental (69% chicas y 31% chicos) y 42 alumnos formaron el grupo control (75% chicas y 25% chicos). Las edades de los sujetos participantes en la investigación oscilaron entre los 16 y los 19 años ($M= 17,06$; $DT= 2,44$).

Instrumentos

Cuestionario de Autoconcepto y Autorrealización (AURE) (Aciego, Domínguez y Hernández, 2005). Está compuesto por 55 ítems, en los que se presentan dos afirmaciones enfrentadas que implican una autovaloración, debiendo marcar el alumno un número del 1 al 5 que, por su cercanía a una u otra afirmación, indique el mayor o menor acuerdo del sujeto con la misma. En cada ítem una de las afirmaciones hace referencia a una valoración positiva, y la otra se refiere a una valoración de tipo negativo. Su coeficiente

alfa de Cronbach es de 0,90, por lo que posee una alta consistencia interna. Tiene una estructura factorial formada por los siguientes factores generales y subfactores:

1. *Capacidad de afrontamiento, operatividad y realización en el quehacer (FI)*, que recoge aspectos de planificación, disponibilidad y autocontrol ante la tarea y la norma. Se refiere a la disponibilidad y capacidad para afrontar problemas, tolerar las dificultades, buscar alternativas y contar con un adecuado nivel de autocontrol y autoexigencia. Incluye los siguientes subfactores: Actitud ante la tarea: disponibilidad, autoconfianza y reto en el afrontamiento (FI-1); Actitud ante la tarea: operatividad en el quehacer (FI-2); Actitud ante la norma: autoexigencia y cumplimiento normativo (FI-3); y Actitud ante las dificultades: tolerancia y búsqueda de alternativas (FI-4).
2. *Autoconcepto y autoestima (FII)*, que recopila todos los aspectos relacionados con la evaluación de sí mismo y de la autoestima, siendo el factor nuclear en el ajuste con uno mismo. Es la dimensión valorativa y descriptiva que hace referencia a la imagen que se tiene de uno mismo en cuanto a habilidades, capacidades, identidad, realización, etc. Los subfactores que se incluyen en este factor son: Autoconcepto de satisfacción (FII-5); Autoconcepto competencial (FII-6); Autoconcepto de bienestar físico (FII-7); Autoconcepto social activo-expansivo (FII-8); Autoconcepto social receptivo (FII-9); e Implicación activa: interés y disfrute en la acción (FII-10).
3. *Empatía y realización social (FIII)*, que se refiere a la comunicación con los demás y a la satisfacción en la relación con los otros, tanto en el dar (manifestación de afecto, comunicación, preocupación y disposición de ayuda), como en el recibir (satisfacción por el afecto, valoración y respeto de los otros). Los subfactores incluidos son: Empatía e interés hacia los próximos (FIII-11); Actitud de comunicación con los próximos (FIII-12); Inquietud prosocial colaborativa (FIII-13); y Disfrute en la planificación o imaginación de proyectos (FIII-14).

Programa de entrenamiento en conciencia plena (mindfulness) (Franco, 2007, 2009a). Este programa integró pautas, elementos y ejercicios del programa de reducción del estrés de Kabat-Zinn (1990), estrategias *mindfulness* utilizadas en la terapia de aceptación y compromiso (Hayes, Stroschal y Wilson, 1999; Wilson y Luciano, 2002; Carrascoso, 2006), junto con la exposición y debate de metáforas y ejercicios utilizados en dicha terapia, así como varias historias y relatos tomados de la filosofía zen (Deshimaru, 2006) y de la meditación vipassana (Hart, 1994), junto con metáforas y ejercicios de elaboración propia. La descripción de los objetivos, ejercicios y metáforas utilizadas en este programa, sesión a sesión, se puede encontrar en De la Fuente, Franco y Salvador (2010a).

Procedimiento

Para analizar los efectos del programa de entrenamiento en conciencia plena (*mindfulness*) sobre las variables evaluadas por el cuestionario AURE se utilizó un diseño, controlado y aleatorizado (cuasi-experimental), con un grupo experimental y un grupo control en lista de espera, con medición pretest-postest.

Una vez obtenida la muestra del estudio se procedió a la asignación igualativa de los alumnos al grupo control y experimental de forma aleatoria y controlando la variable sexo, para que hubiese un número similar de chicos y chicas en cada uno de los grupos y así evitar la interferencia de esta variable en los resultados del estudio.

Posteriormente se procedió a obtener la medida pretest, para lo cual se facilitó a los alumnos de ambos grupos el Cuestionario de Autoconcepto y Autorrealización (AURE) para que lo rellenasen de forma individual. A los sujetos del grupo control se les dijo que por razones de espacio el curso se impartiría en dos turnos, pasando ellos a formar parte del segundo turno, iniciándose para los 42 sujetos del grupo experimental la aplicación del programa de entrenamiento en conciencia plena (Franco, 2007, 2009a) por un instructor con una amplia experiencia tanto en la práctica como en la enseñanza de técnicas de *mindfulness*. Por cuestiones prácticas para el adecuado desarrollo de las sesiones, estos sujetos fueron divididos en dos grupos de 19 y 23 sujetos, respectivamente, en función del centro de enseñanza al que pertenecían, realizándose las sesiones el mismo día, pero a diferente hora.

El programa fue desarrollado a lo largo de diez sesiones semanales de una hora y media de duración cada una de ellas, con la siguiente estructura:

1. Comentarios de los participantes sobre su práctica de los ejercicios de *mindfulness* durante la semana, entre las sesiones (dudas, experiencias, contratiempos), durante 10 minutos.
2. Realización de ejercicio de exploración corporal durante 10 minutos.
3. Presentación de las diversas metáforas y ejercicios correspondientes a cada sesión durante 40 minutos.
4. Práctica de conciencia plena atendiendo a la respiración durante 30 minutos.

Para facilitar la implementación del programa los sujetos tenían que realizar diariamente en casa el ejercicio de exploración corporal durante 10 minutos y la práctica de conciencia plena sobre la respiración en la zona del abdomen durante 30 minutos. Además, cada participante debía completar a lo largo de la semana una hoja de autorregistro en la que diariamente debía anotar si había practicado los ejercicios de exploración corporal y de conciencia plena en la respiración mandados para realizar en casa. No se tuvieron en cuenta para el análisis de los datos a aquellos participantes que indicaron haber practicado el ejercicio de exploración corporal y/o la práctica de conciencia plena sobre la respiración menos del 50% de los días (3 participantes no cumplieron dichos criterios).

Para comprobar si se habían producido mejoras significativas en las variables estudiadas, una vez finalizada la intervención en el grupo experimental, se procedió a facilitar nuevamente a los alumnos del grupo control y experimental el Cuestionario AURE para que lo rellenasen en las mismas condiciones que en la fase pretest del estudio, obteniendo de esta manera la puntuación postest.

Una vez finalizada la investigación se procedió a impartir el curso de meditación a los alumnos del grupo control, tal y como se les había informado previamente. Todos los sujetos participantes en el estudio fueron informados a su finalización del objetivo de la investigación y se les solicitó su consentimiento por escrito para poder hacer uso de los datos obtenidos, manteniendo y garantizando la confidencialidad y el anonimato.

Análisis de datos

Se realizó un primer análisis utilizando la prueba *t* de Student para muestras independientes, con el objetivo de verificar si las diferencias de las medidas pretest y postest entre ambos grupos eran estadísticamente significativas. La utilización de esta prueba se justifica porque se trata de un diseño cuasiexperimental, ya que no hubo una asignación aleatoria completa de los sujetos a los grupos control y experimental y por su sensibilidad y capacidad de discriminación para muestras pequeñas (Rial y Valera, 2008). En un segundo análisis se compararon las medidas postest con las pretest de cada grupo, utilizando la *t* de Student para muestras relacionadas. Posteriormente, se calculó la *d* de Cohen (1988) para valorar la magnitud del cambio producido por la intervención y, finalmente, se calculó el porcentaje de cambio entre las puntuaciones postest y pretest de ambos grupos. Para la realización de todos los análisis estadísticos se empleó el paquete estadístico SPSS, versión 15.0.

Resultados

La tabla 1 muestra las medias y las desviaciones típicas de las puntuaciones pretest y postest de las variables del estudio en ambos grupos. Los valores medios pretest y postest de los factores en el grupo control y experimental se representan en la figura 1.

La prueba *t* de Student para muestras independientes no presentó diferencias significativas entre ambos grupos en sus medidas pretest en los factores generales y tampoco en los subfactores, poniendo de manifiesto la inexistencia de diferencias significativas entre los grupos antes de la intervención en las variables analizadas (tabla 2). Sin embargo, en las puntuaciones postest se encontraron diferencias estadísticamente significativas en dos de los tres factores generales: (FI) afrontamiento, operatividad y realización en el quehacer, y (FII) autoconcepto y autoestima, así como en los siguientes subfactores:

1. Del factor (FI) afrontamiento, operatividad y realización en el quehacer, en tres de los cuatro que lo componen: (FI-2) actitud ante la tarea: operatividad en el quehacer; (FI-3) actitud ante la norma: autoexigencia y cumplimiento normativo; y (FI-4) actitud ante las dificultades: tolerancia y búsqueda de alternativas.
2. Del factor (FII) autoconcepto y autoestima, en sus seis subfactores.
3. Del factor (FIII) empatía y realización social, en tres de los cuatro que lo integran: (FIII-11) empatía e interés hacia los próximos; (FIII-13) inquietud prosocial colaborativa; y (FIII-14) disfrute en la planificación e imaginación de proyectos.

El análisis de las diferencias pretest-postest realizado con la prueba *t* de Student para muestras relacionadas en el grupo control no presentó diferencias significativas en ninguno de los factores ni en los subfactores (tabla 3). Este análisis en el grupo experimental evidenció la existencia de diferencias significativas en los tres factores generales y en todos los subfactores, a excepción del subfactor FIII-12 (actitud de comunicación con los próximos).

Los resultados del análisis de las magnitudes de cambio con la *d* de Cohen (1988) y aplicando los criterios interpretativos de este estadístico por los que valores superiores a 1,5 indican cambios muy altos, entre 1,5 y 1 altos, entre 1 y 0,5 medios, entre 0,5 y 0,2

bajos, y menores de 0,2 muy bajos, nos permite constatar que el grupo control presenta cambios muy bajos en los tres factores y en todos los subfactores (con un rango entre 0,20 y -0,19), con la excepción de los factores FII-8 y FII-10, que su cambio es bajo (tabla 4). Por el contrario, el grupo experimental presenta cambios muy altos en el factor FII y altos en sus factores FI y FIII. Los cambios

Tabla 1
Medias y desviaciones típicas pretest y postest correspondientes a los grupos control y experimental para los factores generales y los subfactores

	pretest				postest			
	control		experimental		control		experimental	
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>
FI	2,02	0,68	2,02	0,64	2,13	0,78	2,71	0,60
FI-1	1,91	0,66	1,82	0,56	2,00	0,54	2,26	0,71
FI-2	1,98	0,75	1,86	0,59	2,10	0,88	2,72	0,58
FI-3	1,79	0,58	1,85	0,76	1,85	0,67	2,54	0,49
FI-4	2,41	0,70	2,56	0,65	2,55	1,02	3,30	0,60
FII	1,77	0,63	1,70	0,49	1,69	0,52	2,48	0,42
FII-5	1,44	0,82	1,48	0,53	1,38	0,45	2,38	0,57
FII-6	2,25	0,88	2,09	0,47	2,11	0,55	2,92	0,36
FII-7	1,94	0,69	1,89	0,45	1,72	0,61	2,82	0,31
FII-8	1,51	0,53	1,38	0,53	1,45	0,53	1,84	0,40
FII-9	1,57	0,46	1,50	0,45	1,45	0,51	2,19	0,38
FII-10	1,93	0,36	1,87	0,48	2,00	0,44	2,70	0,45
FIII	1,72	0,57	1,68	0,51	1,73	0,67	2,21	0,49
FIII-11	1,35	0,36	1,41	0,36	1,30	0,37	1,82	0,35
FIII-12	2,07	1,07	1,98	0,70	2,03	1,08	1,93	0,88
FIII-13	1,84	0,56	1,76	0,65	1,97	0,71	2,72	0,36
FIII-14	1,60	0,30	1,56	0,33	1,62	0,50	2,38	0,36

FI= afrontamiento, operatividad y realización en el quehacer (Subfactores: FI-1= actitud ante la tarea: disponibilidad, autoconfianza y reto en el afrontamiento; FI-2= actitud ante la tarea: operatividad en el quehacer; FI-3= actitud ante la norma: autoexigencia y cumplimiento normativo; FI-4= actitud ante las dificultades: tolerancia y búsqueda de alternativas).
FII= autoconcepto y autoestima (Subfactores: FII-5= autoconcepto de satisfacción; FII-6= autoconcepto competencial; FII-7= autoconcepto de bienestar físico; FII-8= autoconcepto social activo-expansivo; FII-9= autoconcepto social receptivo; FII-10= implicación activa: interés y disfrute en la acción).
FIII= empatía y realización social (Subfactores: FIII-11= empatía e interés hacia los próximos; FIII-12= actitud de comunicación con los próximos; FIII-13= inquietud prosocial colaborativa; FIII-14= disfrute en la planificación o imaginación de proyectos)

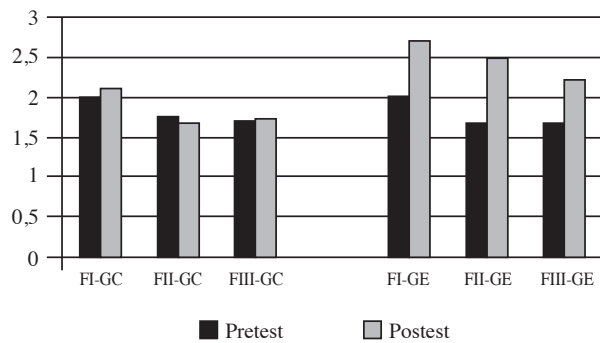


Figura 1. Valores medios factores GC y GE

en los subfactores fueron los siguientes: muy altos en siete: FII-5, FII-6, FII-7, FII-9, FII-1, FIII-13 y FIII-14; altos en cuatro: FI-2, FI-3, FI-4 y FIII-11; medios en dos: FI-1 y FII-8; y muy bajos y de signo negativo en el subfactor FIII-12.

Tabla 2

Prueba t de Student para muestras independientes de las diferencias pretest y postest entre el grupo control y experimental para los factores generales y los subfactores

	pretest		postest	
	t	p	t	p
FI	1,22	0,23	-3,69	0,001***
FI-1	1,13	0,26	-1,12	0,270
FI-2	1,64	0,13	-2,28	0,034*
FI-3	-1,78	0,10	-3,14	0,004*
FI-4	-1,37	0,17	-2,44	0,021*
FII	1,49	0,15	-5,16	0,000***
FII-5	-0,52	0,60	-5,18	0,000***
FII-6	1,77	0,10	-4,65	0,000***
FII-7	0,62	0,53	-6,12	0,000***
FII-8	1,68	0,10	-2,20	0,036*
FII-9	0,74	0,46	-4,39	0,000***
FII-10	1,64	0,11	-4,19	0,000***
FIII	1,36	0,17	-1,44	0,161
FIII-11	-0,67	0,50	-3,83	0,001***
FIII-12	1,01	0,32	-0,28	0,782
FIII-13	1,74	0,10	-3,59	0,001***
FIII-14	0,39	0,69	-4,57	0,000***

Nota: *= p≤0,05; **= p≤0,01; ***= p≤0,001

Tabla 3

Prueba t de Student para muestras relacionadas de las diferencias pretest- postest en el grupo control y experimental para los factores generales y los subfactores

	control		experimental	
	t	p	t	p
FI	-0,78	0,44	-5,51	0,000***
FI-1	-0,05	0,95	-3,84	0,002*
FI-2	-0,80	0,43	-5,51	0,000***
FI-3	-1,73	0,11	-4,09	0,001***
FI-4	-1,22	0,24	-4,54	0,000***
FII	1,28	0,20	-5,89	0,000***
FII-5	1,52	0,14	-6,99	0,000***
FII-6	1,37	0,19	-5,48	0,000***
FII-7	1,24	0,21	-6,78	0,000***
FII-8	1,36	0,18	-3,59	0,003*
FII-9	1,68	0,11	-4,11	0,001***
FII-10	-1,39	0,18	-5,47	0,000***
FIII	-1,64	0,10	-2,41	0,030*
FIII-11	0,71	0,48	-5,07	0,000***
FIII-12	0,19	0,85	-1,01	0,334
FIII-13	-1,16	0,26	-5,17	0,000***
FIII-14	-0,15	0,87	-7,17	0,000***

Nota: *= p≤0,05; **= p≤0,01; ***= p≤0,001

Los porcentajes de cambio en el grupo control (tabla 4) reflejan una pequeña reducción en el factor FII (-4,98%) y pequeños incrementos en FI (5,07%) y FIII (0,87%). En los subfactores el

Tabla 4

d de Cohen y porcentaje de cambio en el grupo control y experimental para los factores generales y los subfactores

	d		% cambio	
	control	Exper.	control	Exper.
FI	-0,15	-1,11	5,07	33,75
FI-1	-0,15	-0,69	4,71	24,18
FI-2	-0,15	-1,46	6,06	46,24
FI-3	-0,09	-1,08	3,35	37,30
FI-4	-0,16	-1,18	5,81	28,91
FII	0,14	-1,71	-4,98	45,45
FII-5	0,09	-1,63	-4,17	60,81
FII-6	0,19	-1,96	-6,22	39,71
FII-7	0,33	-2,38	-11,34	49,21
FII-8	0,11	-0,97	-3,97	33,33
FII-9	0,24	-1,64	-7,64	46,00
FII-10	-0,17	-1,77	3,63	44,39
FIII	-0,02	-1,06	0,87	31,89
FIII-11	0,14	-1,14	-3,70	29,08
FIII-12	0,04	0,06	-1,93	-2,53
FIII-13	-0,20	-1,81	7,07	54,55
FIII-14	-0,05	-2,36	1,25	52,56

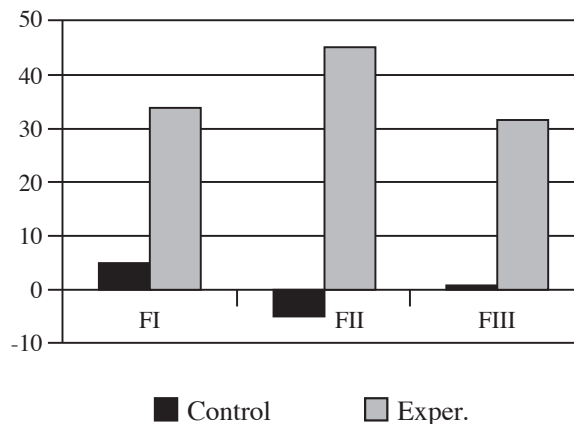


Figura 2. % cambio factores en GC y GExp.

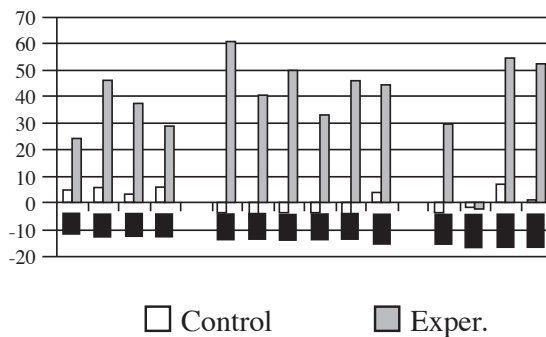


Figura 3. % cambio subfactores en GC y GExp.

porcentaje de cambio oscila entre una reducción máxima en FII-7 (-11,34%) y un incremento máximo en FIII-13 (7,07%). En el grupo experimental, los tres factores presentan incrementos: FII (45,45%), FI (33,75%) y FIII (31,89%) y también todos los subfactores tienen incrementos en un rango entre el 24,18% de FI-1 y el 60,81% de FII-5. Solo el subfactor FIII-12 presenta una reducción (-2,53%). En las figuras 2 y 3 se puede ver la representación gráfica de los porcentajes de cambio en los factores y subfactores del grupo control y experimental.

Discusión y conclusiones

Con los resultados del presente estudio se confirma la hipótesis de partida que nos planteamos en la presente investigación. Los sujetos del grupo experimental obtuvieron una mejora significativa de las medidas de crecimiento y autorrealización personal, en comparación con los sujetos del grupo control. Ambos grupos partieron de puntuaciones similares en dichas variables, ya que no se obtuvieron diferencias significativas entre las puntuaciones pretest de ambos grupos, pero una vez finalizada la intervención del programa de meditación en el grupo experimental se observaron diferencias significativas entre las puntuaciones posttest de los dos grupos en dos de los factores generales y en doce de sus subfactores.

Además, el programa de meditación produjo un incremento y mejora de todos los factores globales y sus subfactores en el grupo experimental (excepto en el subfactor FIII-12: actitud de comunicación con los próximos), al comparar sus puntuaciones antes y después de la intervención, aspecto que no ocurrió al analizar los datos pretest-posttest del grupo control. Son destacables la magnitud de los cambios y los porcentajes de cambio en el grupo experimental, como consecuencia de los efectos del programa de entrenamiento, en comparación con el grupo control.

Estos datos concuerdan con los hallados por Aciego, Domínguez y Hernández (2003), quienes encontraron mejoras significativas en sujetos adolescentes en los tres factores generales del Cuestionario de Autoconcepto y Autorrealización (AURE) (Aciego, Domínguez y Hernández, 2005), tras la aplicación del «Programa Instruccional Emotivo para el Crecimiento y Autorrealización Personal», PIECAP (Hernández y Aciego de Mendoza, 1990). Por lo tanto, podemos concluir que un programa de meditación, centrado en el entrenamiento de la conciencia plena (*mindfulness*), puede ser un instrumento válido y adecuado para promover el sentimiento de crecimiento y autorrealización personal y que sus efectos son equivalentes a los obtenidos mediante la aplicación del programa psicoeducativo PIECAP.

A su vez los resultados de este estudio concuerdan con los encontrados en otras investigaciones en las que se comprobó la eficacia de las técnicas de meditación en la intervención y mejora de los niveles de autoconcepto (Trumbull y Norris, 1982), autoestima (De la Fuente, Salvador y Franco, 2010b), las habilidades sociales (De la Fuente, Franco y Salvador, 2010a) y en diversas variables personales (impulsividad, evitación experiencial, ansiedad social y estados de ánimo actuales) (Franco, C., Molina, A., Salvador, M., y de la Fuente, M., en prensa).

Además, los resultados del estudio estarían en concordancia con lo planteado por Maslow, Walsh y Vaughan (1982), quienes afirman que se puede conseguir un mayor nivel de autorrealización mediante la práctica de la meditación y corroboran lo expuesto por Ellis (2004) referente a que las personas autorrealizadas se inte-

resan por el bienestar de los demás, al tiempo que disfrutan de la interpersonalidad y de las relaciones de grupo, suelen disfrutar de las acciones como fines o placeres en sí mismas, son conscientes de sus propios sentimientos sin tratar de reprimirlos, muestran una autoaceptación incondicional, toleran las dificultades y las ambigüedades, son flexibles y abiertos al cambio, y muestran interés social y conductas altruistas.

Consideramos que el sistema educativo debe proporcionar y desarrollar en los adolescentes aquellos recursos que les ayuden a enfrentarse con mayor efectividad a las diversas situaciones de estrés que deben afrontar durante dicho período evolutivo (Franco 2009b), proporcionándoles estrategias y recursos que les capaciten para un mejor conocimiento de sí mismos y para poder desenvolverse de forma eficaz en un mundo cada vez más flexible y cambiante (Olmedo, Del Barrio y Santed, 2003).

Creemos que las técnicas de meditación poseen el aval científico necesario para que el sistema educativo comience a plantearse, seriamente, la inclusión de dichas técnicas como un recurso más de intervención educativa, disponible al alcance del alumno para mejorar tanto su desempeño personal y emocional (Barnes, Bauza y Treiber, 2003; Ramos, Hernández y Blanca, 2009), como cognitivo y académico (Beauchemin, Hutchins y Patterson, 2008; León, 2008), dotándoles desde edades tempranas de las habilidades que desarrolla la práctica de estas técnicas de meditación.

A la luz de los resultados obtenidos en el presente estudio, cabe plantearse la hipótesis de que una aplicación de un programa como el utilizado, complementado por un programa psicoeducativo, como es el PIECAP, con sus ejercicios y actividades específicas relacionadas con cada factor, produciría mejoras de mayor magnitud a las obtenidas en su aplicación separada, con mayores beneficios para los adolescentes en su desarrollo personal. Cabe hipotetizarse que esta aplicación conjunta de programas generará un incremento significativo en el subfactor FIII-12 (actitud de comunicación con los próximos), al compensar la ausencia de interacciones sociales y de comunicación del programa de meditación utilizado con los ejercicios y actividades del PIECAP.

Es evidente que los datos del presente estudio, aunque positivos, hay que analizarlos con la debida cautela. Entre sus limitaciones está el que la muestra de la investigación fue relativamente baja, no fue aleatoria, sino de voluntarios, por lo que puede presentar sesgos y, además, que por el carácter cuasi-experimental del diseño no se pueden establecer relaciones causales.

Habrá que confirmar en investigaciones posteriores si las mejoras obtenidas en el grupo experimental, mediante la participación en el programa de meditación, se mantienen a lo largo del tiempo mediante la realización de diversas medidas de seguimiento, y será necesaria la realización de estudios longitudinales para corroborar lo que parece apuntar la investigación. Además, en futuras investigaciones se deberán incluir otras medidas alternativas que permitan conocer la eficacia del programa de intervención en alguno de los ámbitos de los constructos evaluados, como la adaptación social y personal, y su incidencia en aspectos más tangibles de la vida de los sujetos.

Una línea de investigación de interés, y complementaria a la desarrollada en este trabajo, será la comparación del programa utilizado en este estudio con los diferentes programas desarrollados en el ámbito de la intervención psicoeducativa para el desarrollo socioafectivo de los alumnos (Carvallo, 2001; Hernández y Aciego de Mendoza, 1990; Hernández y García, 1992; Roche, 1995; Salinas y Puig, 1994; Segura, Mesa y Arcas, 1998).

Referencias

- Aciego, R., Domínguez, R., y Hernández, P. (2003). Evaluación en la mejora de valores de realización personal y social en adolescentes que han participado en un programa de intervención. *Psicothema*, 15, 589-594.
- Aciego, R., Domínguez, R., y Hernández, P. (2005). Consistencia interna y estructura factorial de un cuestionario sobre autorrealización y crecimiento personal. *Psicothema*, 17, 134-142.
- Baer, R.A. (2003). *Mindfulness* training as clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 125-143.
- Baer, R.A., Hopkins, J., Krietemeyer, J., Smith, G.T., y Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of *mindfulness*. *Assessment*, 13, 27-45.
- Barnes, V.A., Bauza, L.B., y Treiber, F.A. (2003). Impact of stress reduction on negative school behavior in adolescents. *Health Qual Life Outcomes*, 10, 5-30.
- Beauchemin, J., Hutchins, T., y Patterson, F. (2008). Mindfulness meditation may lessen anxiety, promote social skills and improve academic performance among adolescents with learning disabilities. *Complementary Health Practice Review*, 13, 34-35.
- Bishop, S.R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N.D., Carmody, J., Segal, Z.V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., y Devings, G. (2004). *Mindfulness*: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11, 230-241.
- 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(4), 822-848.
- Burke, Ch.A. (2010). *Mindfulness*-based approaches with children and adolescents: A preliminary review of current research in an emergent field. *Journal of Child and Family Studies*, 19, 133-144.
- Carrascoso, F.J. (2006). Terapia de aceptación y compromiso (ACT): características, técnicas clínicas básicas y hallazgos empíricos. *Psicología Conductual*, 14, 361-386.
- Carvalho, R.E. (2001). Desarrollo de rasgos asociados a la autoestima a través de la metacognición en una universidad mexicana. *Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa*, 7 (http://www.uv.es/RELIEVE/v7/n2/_5.htm, consultado el 10 de febrero de 2010).
- Christopher, J.C., Christopher, S.E., Dunnagan, T., y Schure, M. (2006). Teaching self-care through *mindfulness* practices: The application of yoga, meditation and qigong to counselor training. *Journal of Humanistic Psychology*, 46, 494-509.
- Ciarrochi, J., y Blackledge, J. (2006). *Mindfulness*-based emotional intelligence training: A new approach to reducing human suffering and promoting effectiveness. En J. Ciarrochi, J. Forgas y J. Mayer (Eds.), *Emotional intelligence in everyday life: A scientific inquiry* (2nd edition), pp. 206-228. Nueva York: Psychology Press/Taylor y Francis.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Erlbaum: Hillsdale.
- De la Fuente, M., Franco, C., y Salvador, M. (2010a). Efectos de un programa de meditación (*mindfulness*) en la medida de la alexitimia y las habilidades sociales. *Psicothema*, 22(3), 369-375.
- De la Fuente, M., Salvador, M., y Franco, C. (2010b). Efectos de un programa de entrenamiento en conciencia plena (*mindfulness*) en la autoestima y la inteligencia emocional percibidas. *Psicología Conductual*, 18(2), 297-315.
- Dekeyser, M., Raes, F., Leijssen, M., Leysen, S., y Dewulf, D. (2008). *Mindfulness* skills and interpersonal behaviour. *Personality and Individual Differences*, 44, 1235-1245.
- Delgado, L.C. (2009). *Correlatos psicofisiológicos de mindfulness y la preocupación. Eficacia de un entrenamiento en habilidades mindfulness*. Tesis doctoral. Universidad de Granada.
- Deshimaru, T. (2006). *La práctica del zen*. Barcelona: RBA.
- Domínguez, R. (2001). *Intervención para la realización personal y social: validación de un instrumento de diagnóstico y evaluación del cambio*. Tesis doctoral. Universidad de La Laguna.
- Ellis, A. (2004). Conseguir la autorrealización. *RET: Revista de Toxicomanías*, 38, 32-41.
- Franco, C. (2007). *Técnicas de relajación y desarrollo personal*. Granada: Cepa.
- Franco, C. (2009a). *Meditación fluir para serenar el cuerpo y la mente*. Madrid: Bubok.
- Franco, C. (2009b). Reducción de la percepción del estrés en estudiantes de Magisterio mediante la práctica de la meditación fluir. *Apuntes de Psicología*, 27, 99-109.
- Franco, C., Molina, A., Salvador, M., y de la Fuente, M. (en prensa). Efectos de un programa psicoeducativo de conciencia plena (*mindfulness*) en diversas variables personales de estudiantes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*.
- Fredrickson, B.L., Cohn, M.A., Coffey, K.A., Pek, J., y Finkel, S.M. (2008). Open hearts build lives: Positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95, 1045-1062.
- Greco, L.A., Blackledge, J.T., Coyne, L.W., y Enreheich, J. (2005). Integrating acceptance and *mindfulness* into treatments for child and adolescent anxiety disorders: Acceptance and commitment therapy as an example. En S.M. Orsillo y L. Roemer (Eds.), *Acceptance and mindfulness-based approaches to anxiety: Conceptualization and treatment*.
- Hart, W. (1994). *La Vipassana. El arte de la meditación*. Madrid: Luz de Oriente.
- Hayes, S.C. (2004). Acceptance and commitment therapy and the new behaviour therapies. En S.C. Hayes, V.M. Follette y M.M. Linehan (Eds.), *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive hypypertension tradition* (pp. 1-29). Nueva York: Guilford Press.
- Hayes, S.C., Luoma, J.B., Bond, F.W., Masuda, A., y Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1-25.
- Hayes, S.C., Strosahl, K.D., y Wilson, K.G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. Nueva York: Guilford Press.
- Hernández, P. (1997). Evaluación de valores y moldes cognitivo-afectivos en la educación socioafectiva. En A. Cordero (Comp.), *La evaluación psicológica en el año 2000* (pp. 149-172). Madrid: Pirámide.
- Hernández, P. (2000). Enseñanza de valores socioafectivos en un escenario constructivista: bienestar subjetivo e inteligencia intrapersonal. En J. Beltrán et al. (Dirs.), *Intervención psicopedagógica y currículum escolar* (pp. 217-254). Madrid: Pirámide.
- Hernández, P. (2002). *Los moldes de la mente, más allá de la inteligencia emocional*. La Laguna: Tafor.
- Hernández, P., y Aciego, M. (1990). *Programa instruccional-emotivo para el crecimiento y la autorrealización personal: aprendiendo a realizarse (PIECAP)* (2ª edición revisada y ampliada, 1999). Madrid: TEA Ediciones.
- Hernández, P., y García, M.D. (1992). *Programa instruccional para la evaluación y liberación emotiva: aprendiendo a vivir (PIELE)*. Madrid: TEA Ediciones.
- Hernández, P., y Jiménez, J.E. (1983). *Intervención psicoeducativa y adaptación*. La Laguna: Secretariado de Publicaciones de la Universidad de La Laguna.
- Hernández, P., y Santana, L.E. (1988). *Educación de la personalidad: el papel del profesor*. Barcelona: Oikos-Tau.
- Holland, D. (2006). Contemplative education in unexpected places: Teaching *mindfulness* in Arkansas and Austria. *Teachers College Record*, 108, 1842-1861.
- Horton-Deutsch, S.L., y Horton, J.M. (2003). *Mindfulness*: Overcoming Intractable Conflict. *Archives of Psychiatric Nursing*, XVII, 186-193.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. Nueva York: Delacorte.
- Kabat-Zinn, J. (2003). *Vivir con plenitud las crisis. Cómo utilizar la sabiduría del cuerpo y de la mente para afrontar el estrés, el dolor y la enfermedad*. Barcelona: Kairós.
- León, B. (2008). Atención plena y rendimiento académico en estudiantes de Educación Secundaria. *European Journal of Education and Psychology*, 1, 17-26.
- Maslow, A., Walsh, R., y Vaughan, F. (1982). *Más allá del ego*. Barcelona: Kairós.
- Moore, P. (2008). Introducing *mindfulness* to clinical psychologists in training: An experiential course of brief exercises. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 15, 331-337.

- Miró, M.T. (2007). La atención plena (*mindfulness*) como intervención clínica para aliviar el sufrimiento y mejorar la convivencia. *Revista de Psicoterapia*, 17, 31-75.
- Newsome, S., Christopher, J.Ch., Dahlen, P., y Christopher. S. (2006). Teaching counselors self-care through *mindfulness* practices. *Teachers College Record*, 108, 1881-1900.
- Olmedo, M., Del Barrio, V., y Santed, M.A. (2003). Eficacia de un programa preventivo de problemas emocionales en adolescentes en función del rendimiento académico. *Acción Psicológica*, 2, 213-222.
- Pérez, M.A., y Botella, L. (2007). Conciencia plena (*mindfulness*) y psicoterapia: concepto, evaluación y aplicaciones clínicas. *Revista de Psicoterapia*, 17, 77-120.
- Rial, A., y Valera, J. (2008). *Estadística práctica para la investigación en Ciencias de la Salud*. A Coruña: Netbiblo.
- Ramos, N.S., Hernández, S.M., y Blanca, M.J. (2009). Efecto de un programa integrado de *mindfulness* e inteligencia emocional sobre las estrategias cognitivas de regulación emocional. *Ansiedad y Estrés*, 15, 207-216.
- Roche, R. (1995). *Psicología y educación para la prosocialidad*. Servicio de Publicaciones de la Universidad Autónoma de Barcelona.
- Salinas, H., y Puig, J.M. (1994). Toma de conciencia de las habilidades para el diálogo. En M. Martínez y J.M. Puig (Coords.), *La educación moral. Perspectivas de futuro y técnicas de trabajo* (pp. 161-170). Barcelona: Grao.
- Segura, M., Mesa, M., y Arcas, J. (1998). *Programa de competencia social: habilidades cognitivas, valores morales y habilidades sociales*. Tenerife: Dirección General de Ordenación e Innovación Educativa.
- Semple, R.J., Lee, J., y Miller, L.F. (2006). *Mindfulness-based cognitive therapy for children*. En R. A. Baer (Dir.), *Mindfulness-based treatment approaches: Clinicians guide to evidence base and applications* (pp. 143-166). Oxford, UK: Elsevier.
- Thompson, B.L., y Waltz, J.A. (2008). Mindfulness, self-esteem and unconditional self-acceptance. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 26, 119-126.
- Thompson, M., y Gauntlett-Gilbert, J. (2008). Mindfulness with children and adolescents: Effective clinical application. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 13, 395-407.
- Trumbulls, M.J., y Norris, H. (1982). Effects of transcendental meditation on self-identity indices and personality. *British Journal of Psychology*, 73, 57-68.
- Vallejo, M.A. (2006a). *Mindfulness*. *Papeles del Psicólogo*, 27, 92-99.
- Vallejo, M.A. (2006b). *Mindfulness* (presencia reflexiva y atenta). *Psicología Conductual: Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 14, 433-451.
- Vallejo, M.A. (2007). El *mindfulness* y la «tercera generación de terapias psicológicas». *INFOCOP*. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, 33, 16-18.
- Vallejo, M.A. (2008). *Mindfulness* o atención plena: de la meditación y la relajación en la terapia. En F.J. Labrador (Dir.), *Técnicas de modificación de conducta* (pp. 225-241). Madrid: Ed. Pirámide.
- Weinstein, N., Brown, K.W., y Ryan, R.M. (2009). A multi-method examination of the effects of *mindfulness* on stress attribution, coping and emotional well-being. *Journal of Research in Personality*, 43, 374-385.
- Wilson, K.G., y Luciano, M.C. (2002). *Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT): un tratamiento conductual orientado a los valores*. Madrid: Pirámide.