

REPÚBLICA DEL ECUADOR



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**FACULTAD DE POSGRADO**



**MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN PSICOTERAPIA**

**ATENCIÓN PLENA COMO ESTRATEGIA PSICOTERAPEÚTICA PARA  
DISMINUIR LA ANSIEDAD EN TERCERO DE BACHILLERATO DE LA U.E.**

**“ACADEMIA GENERAL CARLOS MACHADO ARROYO”**

Trabajo de Titulación previo a la obtención del Título de Magíster en Psicología Clínica  
con mención Psicoterapia

**AUTORA:** Nathaly Alexandra Quintana Armas

**DIRECTOR:** Dr. Marco Antonio Tafur Vásconez

**ASESORA:** PhD. Alexandra Yakeline Meneses Meneses

IBARRA - ECUADOR

**2024**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación, en primer lugar, se lo dedico a Dios y a mi abuelita materna (+) al bendecirme en cada paso que doy y ser mi motivación espiritual para afrontar las diversas situaciones que se presentan en la vida.

A mis padres, quienes me han brindado su apoyo emocional, motivacional, moral y económico para brindarme las oportunidades necesarias, además de poderlas cumplir. Siendo mi ejemplo y pilar fundamental para mi crecimiento personal y profesional.

A mi pareja, por ser mi fuerza incondicional y apoyo emocional para sostenerme cuando decaigo, y motivarme en continuar esforzándome en cumplir muchas metas más. Siendo mi fuente de inspiración y perseverancia.

A mis amigas más cercanas, por estar al pendiente de mi bienestar y del progreso en mi preparación profesional.

A mi persona, que ha pasado por grandes luchas internas y externas, donde ha buscado las estrategias para afrontar, sanar y continuar.

A las personas que combaten contra la ansiedad, los cuales me han permitido acompañarlos en su proceso psicoterapéutico.

Muchas gracias a todos ustedes, quienes de una u otra forma aportaron de manera directa o indirecta para finalizar con esta investigación.

*Nathaly Alexandra Quintana Armas*

## AGRADECIMIENTOS

Mis agradecimientos a Dios y a mi abuelita materna (+) por permitirme llegar a este momento de mi formación profesional.

A mis padres, por inculcarme sus valores y principios para ser una mujer de bien en todos los aspectos. Al igual que su apoyo incondicional para seguirme preparando cada día más en todo sentido.

A mi pareja, por confiar y creer en mí en todo momento. Quien me incentiva para seguir superándome, y a su vez me facilita todo lo necesario para cumplir con mis objetivos y logros.

A la Universidad Técnica del Norte por brindarme la oportunidad de seguir fomentando mi crecimiento profesional.

A mi tutor, al brindarme su tiempo y su conocimiento para guiarme en la ejecución de este trabajo mediante sus altos conocimientos teóricos y prácticos, haciendo posible la culminación satisfactoria de esta investigación.

A mi asesora, quién también fue mi docente de metodología de investigación y trabajo de grado, que con sus habilidades científicas y su virtud de paciencia me ayudó a que sea posible el anteproyecto y gran avance de esta investigación.

A la U.E. “Academia General Carlos Machado Arroyo”, ciudad Otavalo por darme la apertura para realizar esta investigación. Igualmente, a los estudiantes que se dieron la oportunidad de participar en este presente trabajo.

*Nathaly Alexandra Quintana Armas*

## **CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR**

### **CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR**

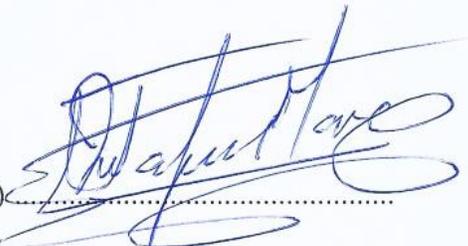
Ibarra, a los 10 días del mes de julio de 2024

Dr. Marco Antonio Tafur Vásquez

**DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

#### **CERTIFICA:**

Haber revisado el presente informe final del trabajo de titulación, mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Facultad de Posgrado de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.

(f) 

Dr. Marco Antonio Tafur Vásquez

C.C.: 1001461217

## **APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS**

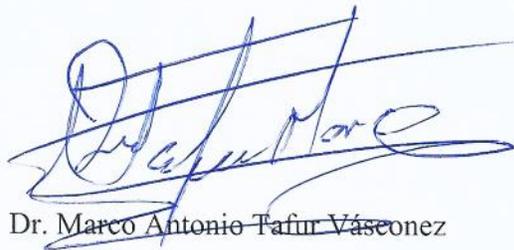
### **APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS**

Yo, Dr. Marco Antonio Tafur Vásquez certifico que la estudiante Nathaly Alexandra Quintana Armas, portadora de cédula número 1004184725, ha desarrollado bajo mi tutoría el trabajo de grado titulado ATENCIÓN PLENA COMO ESTRATEGIA PSICOTERAPEÚTICA PARA DISMINUIR LA ANSIEDAD EN TERCERO DE BACHILLERATO DE LA U.E. "ACADEMIA GENERAL CARLOS MACHADO ARROYO".

El trabajo está realizado acorde a la metodología y normas dispuestas en los lineamientos de la reglamentación del título a obtener, por lo que, autorizo se presente a la sustentación para la calificación respectiva.

Ibarra, a los 10 días del mes de julio de 2024

Lo certifico.



Dr. Marco Antonio Tafur Vásquez

**DIRECTOR DE TESIS**

C.C. 1001461217

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD**  
**TÉCNICA DEL NORTE**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRE**

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD</b>	1004184725		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	Quintana Armas Nathaly Alexandra		
<b>DIRECCIÓN</b>	Otavalo, Pedro Narváz y Antonio Sinchico		
<b>EMAIL</b>	naquintanaa@utn.edu.ec		
<b>TELÉFONO FIJO</b>	062921912	<b>TELÉFONO MÓVIL</b>	0997707150

<b>DATOS DE LA OBRA</b>	
<b>TÍTULO:</b>	ATENCIÓN PLENA COMO ESTRATEGIA PSICOTERAPÉUTICA PARA DISMINUIR LA ANSIEDAD EN TERCERO DE BACHILLERATO DE LA U.E. "ACADEMIA GENERAL CARLOS MACHADO ARROYO"
<b>AUTOR (ES):</b>	Nathaly Alexandra Quintana Armas
<b>FECHA:</b>	10/07/2024
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
<b>PROGRAMA DE POSGRADO</b>	Maestría en Psicología Clínica mención Psicoterapia
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA</b>	Magister en Psicología Clínica mención Psicoterapia
<b>DIRECTOR</b>	Dr. Marco Antonio Tafur Vásconez

## 2. CONSTANCIAS

### 2. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 10 días del mes de julio de 2024

#### LA AUTORA:

Firma  \_\_\_\_\_

Nombre: Nathaly Alexandra Quintana Armas

C.C: 1004184725

## CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO FINAL

Ibarra, 10 de julio de 2024

Dra Lucía Yopez  
**Decana de Facultad de Postgrado**

**ASUNTO:** Conformidad con el documento final

Señora Decana:

Nos permitimos informar a usted que revisado el Trabajo final de Grado **ATENCIÓN PLENA COMO ESTRATEGIA PSICOTERAPÉUTICA PARA DISMINUIR LA ANSIEDAD EN TERCERO DE BACHILLERATO DE LA U.E. "ACADEMIA GENERAL CARLOS MACHADO ARROYO"** de la maestrante Nathaly Alexandra Quintana Armas, de la Maestría en Psicología Clínica, mención Psicoterapia, certificamos que han sido acogidas y satisfechas todas las observaciones realizadas.

Atentamente,

	<b>Apellidos y Nombres</b>	<b>Firma</b>
Director/a	Dr. Marco Antonio Tafur Vásquez	
Asesor/a	PhD. Alexandra Yakeline Meneses Meneses	

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR.....	IV
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS.....	V
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	VI
CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO FINAL.....	VIII
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	IX
ÍNDICE DE TABLAS.....	XIV
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XVI
RESUMEN.....	XVII
ABSTRACT.....	XVIII
CAPÍTULO I.....	19
EL PROBLEMA.....	19
<i>1.1. Planteamiento del problema.....</i>	<i>19</i>

1.2. Antecedentes .....	22
1.3. Objetivos .....	26
1.3.1. Objetivo General.....	26
1.3.2. Objetivos Específicos .....	26
1.4. Justificación.....	27
 CAPÍTULO II.....	 32
 MARCO REFERENCIAL.....	 32
2.1. Ansiedad .....	32
2.1.1. Conceptualización.....	32
2.1.2. Sintomatología .....	34
2.1.3. Niveles de ansiedad del test de GADI .....	36
2.1.4. Tipología.....	37
2.1.5. La ansiedad en los adolescentes .....	40
2.1.6. La ansiedad en el ámbito educativo.....	41
2.2. Atención Plena ( <i>Mindfulness</i> ).....	44
2.2.1. Origen .....	44
2.2.2. Conceptualización.....	45
2.2.3. Componentes .....	46
2.2.4. Dimensiones de la práctica .....	47

2.2.5. Fundamentación teórica.....	48
2.2.6. Aplicación en el ámbito educativo .....	51
2.3. <i>Marco Legal</i> .....	55
2.3.1. Constitución de la República del Ecuador.....	55
2.3.2. Código de la niñez y adolescencia .....	56
2.3.3. Consideraciones Bioéticas .....	57
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO.....	64
3.1. <i>Descripción del área de estudio/Grupo de estudio</i> .....	64
3.2. <i>Enfoque y tipo de investigación</i> .....	65
3.3. <i>Población y muestra</i> .....	67
3.3.1. Población .....	67
3.3.2. Muestra .....	67
3.3.3. Criterios de Inclusión y Exclusión.....	68
3.4. <i>Procedimiento</i> .....	69
3.4.1. Fase 1 pre evaluación.....	69
3.4.2. Fase 2 implementación de la intervención.....	71
3.4.3. Fase 3 post evaluación. ....	72
3.5. <i>Técnicas e instrumentos</i> .....	73
3.5.1. Encuesta sociodemográfica. ....	73

3.5.2. Inventario de trastorno de ansiedad generalizada (GADI). .....	74
3.5.3. Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A). .....	75
3.5.4. Intervención basada en atención plena (mindfulness) desde la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) de tercera Generación para la disminución del nivel de ansiedad. 76	
3.6. <i>Análisis de datos</i> .....	79
 CAPÍTULO IV .....	 81
 RESULTADOS Y DISCUSIONES .....	 81
4.1. <i>Perfil Sociodemográfico de la muestra</i> .....	81
4.2. <i>Datos obtenidos en el pre test</i> .....	82
4.2.1. Datos descriptivos en la evaluación pre test de la variable ansiedad .....	82
4.2.2. Datos descriptivos en la evaluación pre test de la variable atención plena .....	84
4.3. <i>Datos obtenidos en el post test</i> .....	86
4.3.1. Datos descriptivos en la evaluación post test de la variable ansiedad .....	86
4.3.2. Datos descriptivos en la evaluación post test de la variable atención plena.....	87
4.4. <i>Prueba de Correlación entre la variable de ansiedad y atención plena</i> .....	89
4.5. <i>Análisis de la eficacia de la técnica en Atención plena para disminuir el nivel de ansiedad pruebas pre y post</i> .....	90
4.5.1. Análisis inferencial del Pre test y Post Test de la variable ansiedad .....	90
4.5.2. Análisis inferencial del Pre test y Post Test de la variable atención plena .....	94

<i>4.6. Discusión de resultados</i> .....	97
CONCLUSIONES.....	101
RECOMENDACIONES.....	102
REFERENCIAS.....	104
ANEXOS.....	120

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Estructura de las sesiones de la intervención</i> .....	78
Tabla 2 <i>Perfil sociodemográfico</i> .....	82
Tabla 3 Recuento de datos pre test del Inventario de trastorno de ansiedad generalizada (GADI).....	83
Tabla 4 Resultados pre test del Inventario de trastorno de ansiedad generalizada (GADI).	84
Tabla 5 Recuento de datos pre test de la Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A).....	85
Tabla 6 Resultados pre test de la Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A).....	85
Tabla 7 Recuento de datos post test del Inventario de trastorno de ansiedad generalizada (GADI).....	86
Tabla 8 Resultados post test del Inventario de trastorno de ansiedad generalizada (GADI)	87
Tabla 9 Recuento de datos post test de la Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A).....	88
Tabla 10 Resultados post test de la Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A).....	89
Tabla 11 Pruebas de normalidad de las variables ansiedad y atención plena.....	89
Tabla 12 Correlación de Pearson de las variables ansiedad y atención plena .....	90
Tabla 13 Estadística descriptiva de la variable ansiedad .....	92

Tabla 14 Prueba de normalidad de la variable ansiedad.....	93
Tabla 15 Prueba T de Student para la variable ansiedad .....	94
Tabla 16 Estadística descriptiva de la variable atención plena.....	95
Tabla 17 Prueba de normalidad de la variable atención plena .....	96
Tabla 18 Prueba T de Student para la variable atención plena .....	97

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Ubicación geográfica de la institución educativa.....	65
--	----

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN PSICOTERAPIA**

**ATENCIÓN PLENA COMO ESTRATEGIA PSICOTERAPEÚTICA PARA  
DISMINUIR LA ANSIEDAD EN TERCERO DE BACHILLERATO DE LA U.E.**  
**“ACADEMIA GENERAL CARLOS MACHADO ARROYO”**

**AUTORA:** Nathaly Alexandra Quintana Armas  
**DIRECTOR:** Dr. Marco Antonio Tafur Vásquez  
**AÑO:** 2024

**RESUMEN**

Durante la adolescencia tardía, los estudiantes enfrentan diversas presiones personales y académicas que pueden generar altos niveles de ansiedad. El presente trabajo de investigación se enfocó en determinar la eficacia de la técnica en atención plena (mindfulness) como estrategia psicoterapéutica para la disminución del nivel de ansiedad en estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. "Academia General Carlos Machado Arroyo" en la ciudad de Otavalo durante el año lectivo 2023-2024. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño preexperimental. La muestra consistió en 31 estudiantes, a quienes se les aplicó un pre test y un post test utilizando el Inventario de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GADI) y la Escala de Atención y Conciencia Plena para Adolescentes (MAAS-A). La intervención consistió en 6-8 sesiones de 45-60 minutos cada una, una vez por semana. Los resultados mostraron que la intervención tuvo un impacto significativo en la reducción global de la ansiedad. Se observaron mejoras en áreas específicas como la reducción de la sensación de boca seca y la molestia por temblores. Los resultados del test MAAS-A indicaron una mejora significativa en la percepción de sensaciones de tensión física, sugiriendo que la atención plena tiene efectos beneficiosos en ciertos aspectos. Los resultados indicaron una reducción significativa en los niveles de ansiedad, con una  $t = 2.35$  y un  $p = 0.025$ , lo que respalda la eficacia de la intervención en la disminución de la ansiedad en los estudiantes de bachillerato.

**Palabras Clave:** Adolescentes, Bachillerato, Estudiantes, Ansiedad, Atención Plena.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN PSICOTERAPIA**

**MINDFULNESS AS A PSYCHOTHERAPEUTIC STRATEGY TO REDUCE  
ANXIETY IN THIRD-YEAR HIGH SCHOOL STUDENTS AT U.E. "ACADEMIA  
GENERAL CARLOS MACHADO ARROYO"**

**AUTHOR:** Nathaly Alexandra Quintana Armas  
**DIRECTOR:** Dr. Marco Antonio Tafur Vásquez  
**YEAR:** 2024

**ABSTRACT**

During late adolescence, students face various personal and academic pressures that can generate high levels of anxiety. This research focused on determining the effectiveness of the mindfulness technique as a psychotherapeutic strategy to reduce anxiety levels in third-year high school students at U.E. "Academia General Carlos Machado Arroyo" in the city of Otavalo during the 2023-2024 academic year. The study utilized a quantitative approach with a pre-experimental design. The sample consisted of 31 students, who were given a pretest and posttest using the Generalized Anxiety Disorder Inventory (GADI) and the Mindfulness Attention Awareness Scale for Adolescents (MAAS-A). The intervention consisted of 6-8 sessions, each lasting 45-60 minutes, conducted once a week. The results showed that the intervention had a significant impact on the overall reduction of anxiety. Specific areas of improvement were observed, such as a reduction in the sensation of dry mouth and the discomfort caused by tremors. The results of the MAAS-A test indicated a significant improvement in the perception of physical tension sensations, suggesting that mindfulness has beneficial effects in certain aspects. The results indicated a significant reduction in anxiety levels, with  $t = 2.35$  and  $p = 0.025$ , supporting the effectiveness of the intervention in reducing anxiety in high school students.

**Keywords:** Adolescents, Baccalaureate, Students, Anxiety, Mindfulness.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

El presente trabajo de investigación se direcciona a resolver una intervención basada en atención plena como estrategia psicoterapéutica para la disminución del nivel de ansiedad en estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa “Academia General Carlos Machado Arroyo”, ciudad Otavalo, año lectivo 2023-2024, puesto que en la etapa de la adolescencia tardía es cuando están próximos a terminar el tercer nivel de bachillerato, culminación de la Educación Media Superior y la transición a la Educación superior. Situaciones, que conllevan diversas actividades por hacer y cumplir, además de sumarse la presión personal y psicosocial de las mismas. Lo cual, se requiere de una intervención temprana para abordar, enfrentar y manejar estas situaciones que se tornan ansiosas e influyen y afectan en el ámbito psicoemocional del adolescente.

De allí, que se toma la problemática psicoemocional como es la ansiedad, al ser una afectación directa al bienestar psicológico de los adolescentes. Según Sierra et al. (2003) en concordancia con Lang (1968) y Miguel-Tobal (1996) desde un constructo multidimensional la ansiedad es una conducta de reacción emocional de triple patrón de repuestas: fisiológica, motora y cognitiva; que provoca reacciones displacenteras poco adaptativas ante la percepción de peligro o amenaza sobre diversas situaciones internas y/o externas donde el individuo debe enfrentarse. Y en referencia a la etapa adolescente surgen múltiples demandas diarias a nivel personal, familiar, escolar y, presiones de su contexto y ciclo vital (Mullo, 2020).

Entonces, se puede señalar que los trastornos de ansiedad son el problema más común de salud mental para niños y adolescentes en un 6.5%, siendo representativo y significativo en efectos negativos para la calidad de vida y desarrollo para los mismos (Koet et al., 2022). Dado que, la adolescencia al ser una etapa vulnerable para la salud mental, los cambios y demandas del desarrollo evolutivo pueden resultar estresantes, angustiosos y ansiosos, aumentando su emotividad y dificultad de manejo para los mismos (Magson et al., 2021). Al igual que, los patrones de niveles de ansiedad en la adolescencia predecirán y dependerán de los factores psicosociales como: apoyo de padres, conflictos familiares, exigencias de la educación, sensibilidad social, entre otros (Spence et al., 2022).

Por consiguiente, desde el ámbito educativo se toma en consideración a la población de estudiantes en adolescencia tardía, puesto que los mismos estarán cursando tercer nivel de bachillerato, siendo este, un período en el que se presentan dificultades a cerca del saber sobre sí mismos y qué desear hacia su futuro, desatando una carga emocional ansiosa que dificulta el manejo, el afrontar y la toma de decisiones importantes para su vida (Castelló & Cladellas, 2021). Así también, el proceso de transición de la educación media superior hacia una educación superior ha desencadenado problemas de ansiedad al conllevar pasos importantes como: demandas académicas por presentar, adquisición de notas, rendir el examen ser bachiller desde el contexto ecuatoriano, decisión y transición a la elección profesional, preparación para rendir exámenes en instituciones de educación superior, presión psicosocial o a su vez el no saber qué hacer y ser cuando finalice el bachillerato (Maigua & Sevilla, 2018).

Ahora bien, se toma en cuenta la atención plena en el ámbito educativo ante esta ansiedad generada por la pronta culminación de la educación media superior, siendo este un

periodo en donde se han desencadenado dificultades psicoemocionales por parte de los estudiantes. Siendo así, Jon Kabat-Zinn como pionero importante de la atención plena o denominada “Mindfulness” define a esta práctica de salud mental como una conciencia abierta y centrada en el presente, la cual se cultiva prestando atención a las experiencias del momento desde un comportamiento no reactivo, evaluativo y enjuiciador (Kabat-Zinn, 2004). Es decir, que tiene como objetivo identificar, reconocer y aceptar los pensamientos, sentimientos y sensaciones que surgen en el campo atencional interno y externo desde un contexto que no evalúa ni emite juicios de valor, permitiendo estabilizar la capacidad de percepción, regulación de la atención, consciencia de sí mismo y del momento presente, mismos que ayudan a la disminución del desajuste emocional como es la depresión o la ansiedad (Jiménez, 2018).

De hecho, en el metanálisis de Cortazar y Calvete (2022) los resultados sugieren que cuando la población infanto-juvenil entre 11 y 18 años experimentan problemas psicológicos, consecuentemente se ve afectada su capacidad de atención plena en niveles más bajos. De allí que, la atención plena (mindfulness) es una competencia personal importante para los niños, adolescentes y adultos, ya que guía y dirige la atención consciente de los pensamientos y sentimientos internos, sensaciones del cuerpo y situaciones del entorno que se experimentan en el momento, situándolas en el presente sin juzgar o preocuparse por el pasado o el futuro, donde las mismas puedan ser vivenciadas tal como son desde una actitud de aceptación que favorezca el manejo hacia una estabilidad emocional, cognitivo y conductual, contribuyendo así la reducción de comportamientos y síntomas psicopatológicos que pueden ser un factor de riesgo para una comorbilidad del trastorno de ansiedad.

Tal como lo afirman Dunning et al., (2019) en el metanálisis de 33 estudios entre grupos de control activos y desagregados por tipo de grupo de control, al mencionar que la adolescencia al ser una etapa vulnerable para la aparición de problemas de salud mental en un 50% desde antes de los 14 años, las intervenciones basadas en la atención plena (mindfulness) (MBI) mostraron resultados significativos en su mejoría con efectos de tamaño pequeño a moderado, resultando beneficiosas en la población infanto-juvenil, al aumentar las habilidades para su ajuste emocional y habilidades cognitivas para un mejor funcionamiento a nivel personal, académico y social. Al igual que, efectos positivos para la salud física y mental.

Es por ello, que en la presente investigación se plantea lo siguiente:

¿Qué tan eficaz se muestra la técnica en atención plena como estrategia psicoterapéutica para la disminución del nivel de ansiedad en estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arroyo”, ciudad Otavalo, año lectivo 2023-2024?

## **1.2. Antecedentes**

La ansiedad una problemática psicoemocional de gran importancia a nivel mundial, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el documento “La carga de los trastornos mentales en la región de las Américas, 2018” refiere que los trastornos de ansiedad son el segundo trastorno mental más discapacitante en la mayoría de los países sudamericanos y América del Norte, en donde Brasil toma la primera posición del 7,5%, Ecuador representa el 5,2% y Estados Unidos con el 4,1%, en las edades comprendidas de 15 a 49 años (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018).

Por lo tanto, se puede identificar que la ansiedad es una temática que sobre todo perjudica a la población adolescente siendo esta una etapa vulnerable ante la exposición de los factores psicosociales, fácilmente se ve afectada su salud mental en el desarrollo de habilidades sociales y emocionales como: hacer frente a situaciones difíciles, resolución de problemas, gestión de emociones, entre otros. De allí, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que los adolescentes padecen trastornos emocionales con frecuencia, siendo la ansiedad uno de los más concurrentes, donde el 3,6% de los adolescentes se encuentran en el rango de 10 a 14 años y el 4,6% comprenden las edades de 15 a 19 años que padecen de dicho trastorno, afectando consecuentemente su nivel personal, social y educativo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

Es así, que la ansiedad presenta una amenaza significativa en el ámbito de la educación, según un estudio Nacional “La Ansiedad en los estudiantes del tercer año de B.G.U. del Instituto Tecnológico “Doctor Enrique Noboa Arizaga” de la ciudad de la Troncal provincia del Cañar en el lectivo 2016’2017” realizó un estudio pre – test y post - test de ansiedad antes y después de rendir los exámenes impuestos por el gobierno, obteniendo los siguientes resultados: los estudiantes en proceso de transición a la universidad presentaron moderada severidad de ansiedad en un porcentaje del 35% en el pre- test y en el post- test un 70 % en el género masculino y, 33% en el pre- test y en el post- test 59% en el género femenino. Entonces, se puede observar que el porcentaje en aumento precede de aquellos estudiantes adolescentes que atraviesan demandas académicas, entre ellas el rendimiento académico ante el esfuerzo y la adquisición de una nota alta, y si se toma en cuenta en el tercer nivel de bachillerato las demandas son aún más altas y exigentes debido al proceso de transición a la elección profesional, en donde no solo

deben cumplir con la finalización académica sino también con su futura decisión a la educación superior, preparación y exposición de pruebas del gobierno y universidades, transición a la adultez, presión familiar, dificultades económicas, entre otras. Desarrollando cogniciones desadaptativas, incertidumbre, aprensión, tensión, y malestar físico, cognitivo, conductual y emocional. Por consiguiente, están propensos a un mayor número de situaciones que desencadenan varios niveles de ansiedad (Astudillo & Crespo, 2018).

Asimismo, se toma en cuenta que ante los niveles de ansiedad y el proceso de transición a la educación superior que conlleva la elección profesional en los estudiantes que están próximos a culminar su educación media superior se observa una dificultad de cómo afrontar y vivenciar adaptativamente estas situaciones emocionales y psicosociales que se tornan ansiosas. Por lo que, se elegirá el tema de atención plena (mindfulness) en adolescentes como aquella práctica consciente que sitúa en el aquí y en el ahora, para ayudar al reconocimiento, aceptación, curiosidad y apertura experiencial de las emociones, pensamientos y sensaciones, facilitando conductas adaptativas que ayuden a experimentar las situaciones de desarrollo interpersonal e intrapersonal sin ser juzgadas. No obstante, cuando se da apertura al juicio de nuestras experiencias vividas como buenas o malas, rumiación de pensamientos hacia el pasado y el futuro, y actitudes desadaptativas de evitación experiencial, se desarrolla un desajuste emocional, cognitivo y conductual (Pizarro & Espinoza, 2020).

Es por ello, que la intervención basada en la atención plena (mindfulness) toma un papel importante con relación a la implementación en el ambiente educativo. Según Langer et al., (2017) en su estudio latinoamericano de Chile “Mindfulness y promoción de la salud mental en adolescentes: efectos de una intervención en el contexto educativo”, se obtuvo la

participación de 88 alumnos de dos colegios entre los 12 y 14 años, donde 41 estudiantes fueron el grupo experimental y 47 grupo control, se aplicó un pre y post tests, y el programa de mindfulness para adolescentes denominado Mindfulness in Schools Project (MiSP) para jóvenes entre 11 y 18 años, en 8 sesiones con una duración de 45 min una vez por semana. Alcanzando, resultados de efecto moderado, donde el grupo experimental disminuyó significativamente sus niveles de ansiedad y depresión respecto al grupo de control.

Por lo cual, se puede constatar que los adolescentes al enfrentarse a múltiples demandas de adaptación evolutiva y rendimiento académico pueden ser vividas desde un desajuste emocional: internalizante, como es la depresión o ansiedad y externalizante, como conductas de hostilidad hacia el entorno interpersonal y escolar. De manera que, implementar estrategias psicoterapéuticas en los establecimientos educativos para los adolescentes, resulta acogedor para velar activamente por el bienestar personal y afectivo de los mismos, tal como es atención plena (mindfulness) que cuenta con un amplio respaldo empírico en prevención de problemas de salud mental, promoción del bienestar psicológico, reducción de síntomas depresivos, ansiosos y de estrés, aumento de atributos psicosociales como: involucramiento y mejor conducta en el aula, optimismo, regulación emocional, habilidades sociales y de afrontamiento, entre otros (Langer et al., 2017).

Por consiguiente, en este contexto de la realidad que viven los adolescentes de tercero de bachillerato próximos a culminar la educación media superior, población en donde se ha provocado una afectación psicológica y emocional, se considera que el estudio investigativo que se quiere implementar en el ambiente escolar es pertinente, viable, factible y necesario, puesto que tiene la finalidad de abordar la salud educativa y emocional

de los adolescentes, mediante la proporción de herramientas en atención plena (mindfulness) que permitan reducir el nivel de ansiedad y a su vez obtener estrategias que ayuden a mejorar el bienestar biopsicosocial y calidad de vida de los estudiantes que se encuentran en este contexto.

### **1.3. Objetivos**

#### ***1.3.1. Objetivo General***

Determinar la eficacia de la técnica en atención plena como estrategia psicoterapéutica para la disminución del nivel de ansiedad en estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arroyo”, ciudad Otavalo, año lectivo 2023-2024.

#### ***1.3.2. Objetivos Específicos***

1. Evaluar el nivel de ansiedad y el nivel de estado de atención plena que presentan los estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arroyo”.
2. Relacionar el nivel de ansiedad y el nivel de estado de atención plena en los estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arroyo”.
3. Aplicar la técnica en atención plena como estrategia psicoterapéutica para la disminución del nivel de ansiedad en los estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arroyo”.
4. Comprobar la eficacia de la técnica en atención plena como estrategia psicoterapéutica en la disminución del nivel de ansiedad en los estudiantes de

tercero de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arroyo” mediante la aplicación de pruebas pre y post test.

### **Hipótesis.**

1. La aplicación de la técnica en atención plena como estrategia psicoterapéutica resultará eficaz para la disminución del nivel de ansiedad en los estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arroyo”, ciudad Otavalo, año lectivo 2023-2024.
2. Los estudiantes presentarán altos niveles de ansiedad y bajos niveles de estado de atención plena.
3. A altos niveles de ansiedad los niveles de estado de atención plena serán más bajos.
4. La técnica en atención plena mostrará eficacia en la disminución del nivel de ansiedad al comparar las pruebas pre y post.

### **1.4. Justificación**

La investigación propuesta es una problemática vigente, principalmente ante la afectación psicoemocional fluctuante en esta etapa evolutiva entre la adolescencia y la adultez, además de sumarse las demandas y exigencias académicas respecto al proceso de culminación de educación media superior y transición a la elección profesional que conlleva al acceso hacia la educación superior. Tal es el caso, que Kulcsár et al., (2020) resaltan a la etapa adolescente como un período de desafío que experimenta un mayor número de factores inter e intra personales referente a las transiciones evolutivas y sociales que conllevan decisiones fundamentales de la vida. No obstante, estas situaciones son

propensas a ser estresantes, preocupantes y angustiantes, por lo que llega a afectar significativamente el estado psicoemocional dando lugar a la aparición de la ansiedad, desencadenando cambios desadaptativos en el comportamiento como: situaciones que se tornan ansiosas, dificultad para regular los pensamientos negativos, estado emocional negativo y afectación del bienestar físico (Astudillo & Crespo, 2018).

De allí que, tiene gran relevancia la investigación al identificar la necesidad de realizarse una intervención psicoterapéutica en el ámbito escolar con este grupo etario, donde se brinde la ayuda profesional adecuada para reducir síntomas ansiosos mediante herramientas psicoterapéuticas que apoyen al desarrollo de estrategias para la regulación cognitiva, conductual y emocional desde una visión más saludable, consciente y adaptable, velando por el bienestar físico y mental.

Por lo antes mencionado, esta investigación quiere aportar una intervención basada en atención plena (mindfulness) desde la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) de tercera Generación, ya que, dentro de la revisión y análisis bibliográfico de diversos estudios ya mencionados, han presentado resultados significativos para la disminución del nivel de ansiedad en la población adolescente. Cabe mencionar que, esta terapia nace de la TCC tradicional, si bien ha brindado eficacia para reducir la ansiedad en niños y adolescentes, su enfoque se direcciona a reducir o modificar síntomas psicológicos, trastornos y enfermedad. En este sentido, surge una tercera ola para la TCC con un enfoque a la mala salud y un florecimiento, es decir que tiene como objetivo velar y mejorar la salud física y mental para el desarrollo del bienestar, desde una práctica consciente en el momento presente, sin preocuparse por el pasado o el futuro, y que da lugar a una vida más plena y con sentido. Es por ello, que la TCC de tercera generación se implementa cada vez más en

la población infanto-juvenil al demostrar efectividad y resultados prometedores para mejorar la salud, bienestar, funcionamiento y calidad de vida, a través de cuatro intervenciones: terapia de aceptación y compromiso, terapia centrada en la compasión, terapia cognitiva basada en la atención plena y terapia metacognitiva (Perkins et al., 2023).

Siendo así, varios estudios que han utilizado diseños controlados aleatorios, revisiones sistémicas y metanálisis refieren que la terapia cognitiva basada en atención en plena (MBCT) es una intervención de 8 sesiones, con un potencial de eficacia, rentabilidad y resultados educativos y sociales. Brinda herramientas combinadas entre la atención plena (mindfulness) y elementos cognitivo-conductuales, y tiene como objetivo enseñar a los adolescentes habilidades sostenibles que permitan reconocer las primeras señales de alerta como son las cogniciones, emociones y sensaciones, y a partir de esa exploración se genere respuestas adaptativas al momento de abordar el estado de ánimo negativo, pensamientos repetitivos y patrones desadaptativos, siendo una clave fundamental para la reducción de la sintomatología depresiva o ansiosa (Ford et al., 2019).

Por tal motivo, la intervención en atención plena (mindfulness) busca un posible tratamiento a corto plazo para disminuir el nivel de ansiedad, teniendo como beneficiarios directos a los estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arroyo”, ciudad Otavalo, año lectivo 2023-2024, donde se les brinde herramientas de atención plena (mindfulness) para mejorar su bienestar físico y mental, y una calidad de vida con sentido, mediante el desarrollo de habilidades hacia la identificación de sus experiencias internas y externas junto con el actuar consciente en el presente, que no evalúe, ni juzgue o de apertura a que se genere sintomatología que afecte el diario vivir, ayudando así a un manejo adaptativo de sus transiciones evolutivas y

sociales en el ámbito educativo. Así también, se tiene como beneficiarios indirectos a los padres, representantes legales y la institución educativa “Academia General Carlos Machado Arroyo”, ya que según los estudios previamente citados se evidencia que implementar este tipo de intervenciones basadas en la atención plena en el ámbito educativo, permiten apoyar el desarrollo cognitivo y socioemocional de los estudiantes, además de velar por una estadía educativa más adaptativa que ayude a mejorar el comportamiento y rendimiento académico.

Cabe resaltar que, la investigación toma en consideración la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible en los países de América Latina y el Caribe, la cual refiere dos objetivos importantes que se apegan a la investigación: Objetivo tres “Salud y bienestar” y Objetivo cuatro “Educación de calidad”. Es decir que, que en el contexto educativo existan tanto oportunidades educativas de calidad como también la oportunidad de velar por la salud física y mental para fomentar el bienestar de todos (Naciones Unidas, 2018).

Por consiguiente, la línea de investigación se basa en la salud y bienestar junto con una contribución social, puesto que los resultados van a ser útiles para los estudiantes adolescentes de tercero de bachillerato mediante la contribución principal de acceder a una intervención psicoterapéutica, con la finalidad de desarrollar habilidades en atención plena, las cuales ayuden a disminuir el nivel de ansiedad. De esta manera, se ayude a mejorar su bienestar biopsicosocioemocional y optimizar la resolución de situaciones ansiosas que conllevan en su proceso de culminación de educación media superior y transición a la educación superior de forma más adaptativa y llevadera, mejorando así su estadía educativa, sin olvidar velar por su salud física y mental. Pues, implementar este tipo de aporte investigativo y psicoterapéutico, toma un valor importante, ya que además de ayudar

a vivenciar funcionalmente el proceso de transición evolutiva y académica, también sirve de aplicación para el proceso de la vida en sí.

## CAPÍTULO II

### MARCO REFERENCIAL

#### 2.1. Ansiedad

##### 2.1.1. *Conceptualización*

La ansiedad es uno de los conceptos más estudiados e investigados por el área de Salud Mental, por lo cual no existe un consenso en su definición, ya que este puede ser visto desde distintos autores, modelos, perspectivas, y varios aspectos de base etimológica, antecedente contextual, teórico y disciplinar. Siendo así, Sarudiansky (2013) señala que el origen del vocablo ansiedad desde el antecedente lingüístico es un término que proviene del latín “anxietas” y de la raíz indoeuropea “angh” que significa angustia o aflicción. Y desde la terminología técnica psicológica-psiquiátrica “anxiety” (inglés) hace referencia a trastornos, cuadros o sintomatología.

De este modo, Quispe et al. (2023) describe a la ansiedad como una emoción que se manifiesta en el ser humano mediante un estado de reacción de inquietud, inseguridad, desasosiego y sobresalto ante situaciones de peligro o amenaza inminentes y reales, desarrollando alteraciones físicas y psicológicas que dificultan el enfrentar, afrontar y responder. Cabe mencionar que, cuando este malestar se descontrola, no desaparece, se incrementa y se mantiene en un tiempo prolongado se ve catalogado como un trastorno mental debido a las disfunciones que provoca a nivel cognitivo, emocional, psicofisiológico y conductual.

Ahora, desde un aspecto teórico se utiliza como referente global la definición proporcionada por los Descriptores en Ciencias de la Salud, DeCS/MeSH (2020) donde

describe a la ansiedad como un sentimiento o emoción de temor, aprensión y desastre inmediato ante la presencia de la amenaza, sin llegar a incapacitar desequilibradamente al individuo para el desarrollo de patologías relacionados a los trastornos de ansiedad.

Así también, Salazar (2017) define que la ansiedad es una respuesta emocional generada por el miedo ante la percepción de peligro real, acompañado de sentimientos de inquietud, preocupación, incertidumbre, tensión muscular, activación del sistema nervioso autónomo y pensamientos anticipatorios de carácter negativo hacia el futuro ya sea ante una situación, objeto o estímulo. Donde resalta que, ante la presencia de miedo, este se transforma en un mecanismo de alerta para evaluar la situación o estímulo y por consiguiente generar una reacción de respuesta-huida para posterior volver a la adaptación. Sin embargo, cuando el miedo se torna negativo y la valoración de la situación se torna distorsionada no permiten que el individuo vuelva a su entorno adaptativo (Clark & Beck, 2012).

Y, desde el contexto epistemológico cognitivo-conductual, la ansiedad se entiende a la presencia de miedo o temor como un impulso motivacional responsable de responder en forma de huida o lucha ante el reconocimiento, significación e interpretación de una señal aversiva, percibe la situación y si la evalúa y valora como un estímulo amenazante o peligroso, su afrontamiento de la situación se derivará por un comportamiento desadaptativo según el grado de intensidad (escape, evitación, inestabilidad emocional, percepciones irracionales). Cabe mencionar que, algunas veces dicho reconocimiento hacia una situación puede no constituirse en una amenaza real-objetiva, transformándose en una sensación subjetiva, por lo que se dificulta realizar conductas adaptativas a la situación y controlar su reacción hacia la ansiedad como: sobreestimación del grado de peligro,

atención selectiva a lo amenazante, interpretación catastrófica, infravaloración de la capacidad de afrontamiento, repuesta emocional desproporcionada, entre otras (Sierra et al., 2003).

En concordancia con los autores ya mencionados, la ansiedad es una respuesta emocional de triple patrón cognitivo-fisiológico-motor que se ve determinada entre las variables cognitivas (estímulos internos) y las variables situacionales (estímulos externos) que activan la conducta de la persona en situaciones de ansiedad. Pues, al ser anticipatoria del miedo, ayuda a identificar situaciones que pueden ser peligrosas, amenazantes o desagradables para el ser humano, con el fin de preservar a la persona y controlar los daños eventuales que pueden ocasionar dichas situaciones. Sin embargo, cuando el miedo se torna desadaptativo, se sobrevalora el estímulo o situación de la realidad, ya no existe la presencia de amenaza o peligro, consecuentemente afecta la salud física y mental (cognitivo-conductual-emocional) del ser humano desencadenándose trastornos de ansiedad, mismos que interfieren con la interacción de sus entornos: personal, familiar, social, educativo y laboral.

### ***2.1.2. Sintomatología***

Según Coelho et al. (2022) clasifica a los síntomas de la ansiedad en físicos y psicológicos, como respuestas a diversas amenazas ya sea por estímulos externos o internos que el ser humano sufre o cree sufrir en su vida diaria. A continuación, se desarrolla cada una:

**Síntomas físicos.** Se desarrollan síntomas como la sudoración, indigestión, temblores, palpitaciones y dificultad para respirar. Que, desde el punto de vista fisiológico, se genera la liberación de sustancias como la noradrenalina y cortisol, y consecuentemente

aumenta la presión arterial, taquicardia, hiperventilación y disminución del nivel de dióxido de carbono en la sangre.

**Síntomas psicológicos.** Se desencadenan sensaciones subjetivas como miedo a morir, sentirse aterrorizado, sensación de nerviosismo e incapacidad para relajarse.

Por otro lado, Sierra (2003) menciona la Teoría tridimensional establecida por Lang (1968) quien refiere que la sintomatología de la ansiedad se manifiesta a través de reacciones agrupadas en tres categorías, las cuales no se correlacionan entre sí y pueden variar según su intensidad:

**Categoría motora.** Denominada también como sintomatología comportamental, pues al ser aspectos observables se relacionan al comportamiento desadaptativo como: paralización motora, hiperactividad, tartamudeo, dificultades de expresión verbal, evitación o escape a ciertas situaciones, movimientos torpes, repetitivos sin finalidad concreta.

**Categoría cognitiva.** Conocida como sintomatología subjetiva que muchas veces tiene un carácter displacentero, entre estas: tensión, inseguridad, falta de concentración, dificultad para la toma de decisiones, miedo, aprensión, pensamientos negativos de inferioridad, sentimientos de incapacidad ante la situación y sensación de pérdida de control.

**Categoría fisiológica.** Se presentan síntomas de aspecto corporal debido a un alto grado de activación del sistema nervioso autónomo y del sistema nervioso somático, desarrollando: palpitaciones, pulso rápido, opresión torácica, respiración rápida y superficial, ahogo, aerofagia, molestias digestivas, sudoración, sequedad de boca, temblor, hormigueo, dolor de cabeza, fatigabilidad excesiva, tensión muscular, mareo, vómitos,

micciones frecuentes, eyaculación precoz, frigidez, impotencia, dificultades en la higiene del sueño.

### ***2.1.3. Niveles de ansiedad del test de GADI***

Según Caguana (Caguana, 2018) menciona que la intensidad y la duración de la ansiedad varía y afecta de diferente manera en cada ser humano, por lo que se explica a continuación los niveles de ansiedad:

**Bajo nivel de ansiedad.** Este nivel destaca que, aunque exista la presencia de tensiones diarias existe el nivel de tolerancia a los problemas, donde los sentidos y percepción se encuentran en alerta, para posterior generar reacciones que facilite a la concentración, aprendizaje, resolución de problemas, al igual que mantenernos a salvo. Por consiguiente, este nivel de ansiedad no representa un problema grave para el ser humano.

**Nivel de ansiedad normal.** Hace referencia que, al igual que todos los seres humanos, se puede sufrir malestar en forma de ansiedad en ciertas ocasiones. Cabe mencionar que, de momento se mantiene dentro de los límites razonables y no interfiere de forma significativa en el rendimiento. Siendo así, es normal sentir cierta ansiedad a veces, de manera que se puede sentir tranquilidad, ya que no implica por ahora sufrir de una enfermedad mental.

**Nivel de ansiedad elevado.** Ya se empieza a notar que la ansiedad se torna excesiva y es posible que empiece a interferir en la vida diaria, las relaciones personales o en sí el funcionamiento habitual. Pues, este nivel se experimenta cuando no se logra dejar de lado la preocupación, se agudiza el temor, y constantemente se siente y se percibe que hay algo que puede salir mal.

Cabe resaltar que, cuando se alcanza este nivel tan fuerte de ansiedad, que resulta molesta y difícil de tolerar, se puede experimentar lo que se conoce como ataque de pánico, debido a los grandes rasgos en respuesta de lucha o huida, en la cual el cuerpo necesita disparar reacciones para ponerse a salvo y considerar que hay algo diferente y no es una amenaza, en respuesta al miedo y angustia. Sería oportuno una entrevista convencional con un profesional (Parra, 2018).

**Nivel de ansiedad muy alto.** En este nivel, refiere que se vive diariamente con un nivel de ansiedad muy elevado y casi con seguridad es posible que de forma recurrente se sufra de ataques de ansiedad o pánico. Es recomendable no dejar pasar y contactarse con un profesional del área de salud mental para que ahonde en las causas de este malestar de gran intensidad y se brinde el tratamiento adecuado ya sea psicológico o farmacológico para contrarrestar dicho problema. Pues, sería un apoyo adaptativo intentar encontrar soluciones que ayuden a vivir la vida con mayor tranquilidad (Caguana, 2018).

#### ***2.1.4. Tipología***

##### **Ansiedad No Patológica.**

La ansiedad no patológica se ve definida como aquella reacción normal que se desarrolla en el ser humano ante situaciones amenazantes. Sin embargo, cuando esta reacción genera malestar y emergen emociones en situaciones que no representan un peligro real, se vuelve perturbadora a lo largo de la vida cotidiana, pasando a una connotación de ansiedad patológica (Delgado et al., 2021).

Siendo así, González (2023) explica que la ansiedad puede resultar normal y ser parte de la vida diaria, dentro de ciertos límites. Es decir que, la ansiedad en un nivel leve,

bajo condiciones no desafiantes y de baja carga cognitiva puede ser un estado óptimo para mejorar el procesamiento emocional, control de la atención, al igual que ayuda a facilitar el desempeño y aprendizaje adaptativo del ser humano. Sin embargo, cuando existen altos niveles de ansiedad consecuentemente disminuye el rendimiento cognitivo, especialmente en el dominio de la atención y en las funciones ejecutivas de forma limitante y perjudicial. Pues, la ansiedad aumenta la atención hacia los estímulos amenazantes acompañado de un control cognitivo deteriorado y sesgado, al igual que altera el campo atencional incluso sin la presencia de estímulos amenazantes, en donde los pensamientos ansiógenos limitan a la memoria de trabajo dificultando el procesamiento de las tareas concurrentes. Por esta razón, las personas ansiosas se distraen más con los estímulos externos e internos, desencadenando problemas en la toma de decisiones y en la flexibilidad cognitiva, conductual y emocional.

Asimismo, puede ser catalogada como ansiedad normal, puesto que es una emoción psicobiológica básica ligada a la conservación de la especie. De manera que, el desarrollar un nivel de ansiedad leve hacia un peligro u objetivo desencadenará sensaciones de inquietud o intranquilidad. Por lo tanto, es una ansiedad adaptativamente funcional ya que prepara al ser humano para la ejecución de tareas o alerta a posibles amenazas con la finalidad de superar la situación (Andrade, 2023).

Siendo así, Virues (2005) resalta a Lazarus (1976) para destacar que la ansiedad es un fenómeno que se da en todas las personas, desde años pasados hasta la actualidad, que al darse en condiciones normales tiene la función de movilizarnos frente a situaciones de amenaza o preocupación, permitiendo generar respuestas adaptativas para evitar,

neutralizar, asumir o afrontar el riesgo, al igual que mejorar el rendimiento del diario vivir y la adaptación al medio social, académico o laboral.

### **Ansiedad Patológica.**

La ansiedad se cataloga como patológica cuando la respuesta hacia una situación es subjetivamente amenazante y desmedida, donde no necesariamente está ligada a un peligro u objeto real, llegando a generar un malestar incapacitante, desagradable y desmotivadora, mismos que desencadenan respuestas desadaptativas. Entonces, si el nivel de ansiedad es muy severo puede llegar a paralizar a la persona al encontrarse en un estado de pánico, vivenciando el miedo o terror de forma espontánea, se exceden los límites aceptables y se convierte en un problema (Andrade, 2023).

Por consiguiente, la ansiedad patológica se refiere como tal a los Trastornos de Ansiedad (TA), puesto que se desencadenan patologías mentales que frecuentemente provocan sufrimiento, miedos, preocupación y discapacidad excesiva, dificultando el pleno desarrollo del ser humano en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve dentro de los contextos: personal, familiar, social, laboral, entre otros (Delgado et al., 2021).

De manera que, para identificar aquellos trastornos de ansiedad, se presenta pautas diagnósticas de la ansiedad desde los criterios clínicos establecidos por el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM V y la Clasificación internacional de enfermedades para la estadística de mortalidad y morbilidad CIE-11. A continuación, se procede a detallar.

Según, la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) (2014) en el DSM V, en el apartado de trastorno de ansiedad, refiere que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a

una amenaza futura asociada comúnmente por la presencia de comportamientos cautelosos o evitativos, tensión muscular y vigilancia al peligro futuro. A diferencia del miedo, el cual es una respuesta emocional a una amenaza real, inminente o subjetiva, generando una activación autonómica para la defensa o fuga, pensamientos de peligro inminente y conductas de huida. Cabe mencionar, que cuando la ansiedad o el miedo se tornan excesivos y persistentes con una duración de seis meses o más, pasan a formar parte de los trastornos de ansiedad, y su tipificación varía según el tipo de objetos, situaciones, conductas evitativas y cogniciones asociadas.

Por otro lado, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2023) en el CIE-11, apartado de trastornos de ansiedad o relacionados con el miedo, detalla que la ansiedad y el miedo se tornan excesivos y están estrechamente relacionados al desarrollar problemas de comportamiento asociándose con síntomas graves que provocan un malestar y deterioro significativo en el rendimiento del ser humano a nivel personal, familiar, social, educativo, laboral, entre otros. Asimismo, la ansiedad se diferencia del miedo, al estar orientada hacia el futuro como una amenaza anticipada y percibida, y el miedo se ve representado como una reacción a la amenaza inminente percibida. Cabe resaltar que, para distinguir entre los trastornos de ansiedad o miedo serán los focos de aprehensión (estímulo o situación) y las cogniciones específicas.

### ***2.1.5. La ansiedad en los adolescentes***

A lo largo de la vida y como seres humanos en algún momento podemos experimentar el miedo, tristeza o ansiedad y dependiendo de la edad seremos capaces de tratar y adaptarnos a las nuevas situaciones en base a las vivencias adquiridas, pero esto no siempre resulta así, puede llegar a generar un malestar intenso acompañado de

sintomatología desadaptativa. Y si observamos a la población adolescente, esta se torna vulnerable debido a su proceso de transición evolutiva y social, que al estar expuestos a diversas situaciones se desencadena fácilmente la ansiedad. De manera que, si no se llega a tratar esta problemática consecuentemente se dan repercusiones negativas en el funcionamiento y pleno desarrollo de sus contextos personal, social, educativo y familiar, entre estas: bajo rendimiento académico, acceso al consumo de sustancias, aislamiento, inestabilidad emocional, entre otras (Reyes, 2021).

### ***2.1.6. La ansiedad en el ámbito educativo***

**Rendimiento académico.** Sandoval (2023) menciona que el rendimiento escolar es el reflejo de los logros cuantitativos del aprendizaje en el proceso educativo, mismo que se encuentra vinculado por el logro educativo desde cambios de conducta, conocimientos adquiridos, aprobación de exámenes, así como también las habilidades, capacidades, competencias, ideales, intereses y valores, que se ven reflejadas en las calificaciones. Sin embargo, se pueden presentar riesgos físicos, sociales, familiares o educativos (contenido académico y métodos de aprendizaje) que también pueden desencadenar problemas en el rendimiento educativo a nivel individual y colectivo.

De esta forma, es un factor fundamental para afectar significativamente la salud de los adolescentes debido a las expectativas de calificaciones positivas y parámetros elevados en el desempeño, y que a su vez reflejara el éxito o el fracaso como estudiante en etapas futuras. En este sentido, la ansiedad y el rendimiento académico tienen una relación fuerte e inversa. Es decir que, a mayor ansiedad presente, menor es el rendimiento académico, puesto que el mismo decae, el desempeño es deficiente a causa de los estados emocionales inestables como el miedo al castigo, preocupación excesiva por el desempeño y

sentimientos de vergüenza o culpa. Asimismo, la ansiedad puede perjudicar al área intelectual del adolescente, causando significativamente problemas en el desempeño escolar (Olaya, 2020).

**Bienestar emocional.** Se refiere al estado de ánimo adaptativo, en donde el ser humano cuenta con aptitudes, habilidades y capacidades para manejar de manera efectiva los desafíos, tensiones y presiones que surgen en la vida cotidiana, permitiendo trabajar de manera productiva y colaborativa, además de hacer contribuciones a la comunidad. No obstante, la ansiedad y el estrés puede manifestarse en la población infanto-juvenil por diversas causas como la pérdida de un ser querido, cambios significativos en la vida, entorno familiar disfuncional, pensamientos negativos, experimentar sentimientos de miedo, culpa o tristeza acorde a la edad, entre otros; generándose un malestar intenso que afecta la cotidianidad de los estudiantes y consecuentemente genera la alteración del estado de ánimo (Quevedo et al., 2023).

**Ansiedad en los exámenes.** Desde una apreciación subjetiva e interpretación individual, los exámenes son percibidos como situaciones amenazantes por parte de los estudiantes, al producir ideas como no aprobar u olvidar lo estudiado, mismas que provocan ansiedad debido a dos componentes: La preocupación, que son pensamientos hacia el fracaso; y la emotividad, que se relaciona a sensaciones desagradables y reacciones fisiológicas ante la tensión que producen los exámenes, entre ellas: dificultad de concentración, la desatención de aspectos importantes, entre otras (Muñoz & Sacoto, 2017).

De manera que, en el último año de su preparación académica en la educación media superior, los adolescentes deben prepararse para culminar el bachillerato (deberes,

exámenes, proyectos) al igual que preparase para rendir los exámenes de admisión en cada universidad el acceso a la educación superior.

**Elección profesional.** Es el camino que seguir para estudiar y convertirse en un profesional, siendo una de las decisiones fundamentales que el adolescente debe tomar con responsabilidad, puesto que determinará y marcará la elección de la carrera universitaria que posterior se convertirá en el trabajo que ejercerá para el resto de su vida (Maigua & Sevilla, 2018). No obstante, esta decisión puede resultar compleja, ya que dependerá de factores tanto internos como externos del adolescente, siendo necesario el apoyo de orientación vocacional y profesional por parte de los Departamentos de Consejería Estudiantil (Ministerio de Educación del Ecuador, 2015).

Siendo así, estos factores pueden producir ansiedad en los adolescentes al no saber qué carrera elegir, de allí que en los factores internos se encontrará: el no saber qué hacer, la presencia de inestabilidad emocional, el no reconocer sus aspectos vocacionales (gustos personales, intereses, aptitudes, habilidades y capacidades) y desconocer su vocación profesional (oportunidades y limitaciones). Y los factores externos, son aquellos de orden social como: ámbito familiar, factores socioeconómicos, influencia social, mitos profesionales, residencia de otro lugar para estudiar, oportunidades laborables, acceso a la oferta educativa superior en el contexto ecuatoriano y dificultad en el rendimiento y promedio académico para el acceso a la educación superior (Maigua & Sevilla, 2018).

## **2.2. Atención Plena (Mindfulness)**

### **2.2.1. Origen**

Atención plena o más conocida en el idioma inglés “Mindfulness”, se desarrolla mediante un largo viaje de una tradición budista, del cual extrae las técnicas del zen y la meditación, omitiendo aspectos religiosos. De allí que, su origen se establece en 1979 en la Universidad de Massachussetts por Kabat Zinn desde un contexto psicológico, para tratar las enfermedades crónicas, inspirándose en las enseñanzas del medio oriente del monje budista Thich Nhat Hanh, quien crea un curso Reducción del stress basado en Mindfulness (MSBR) de ocho semanas con técnicas meditativas. A partir de ello, varios científicos se enfocaron en la investigación en relación al Mindfulness desde diversos contextos (Santachita & Vargas, 2015).

Cabe destacar que, “Mindfulness” proviene de la lengua Pali “satipatthana” que refiere a tener consciencia de las propias sensaciones, pensamientos y acciones. Es por ello, que desde la lengua española la traducción literaria lo relaciona como “atención plena” o “consciencia plena”, misma que refiere a la capacidad que tiene el ser humano sobre sí mismo para ser consciente de la realidad presente, además de tener herramientas para permitir una escucha del cuerpo-mente y actuar de la mejor manera en beneficio de la salud física y mental, además de velar por el bienestar y la felicidad. Consiguiendo una autoconsciencia en el que se escuche y no se juzgue, pues no se trata de eliminar, evaluar o evitar todo aquello que pensamos, sentimos o vivenciamos, sino de aceptar tal y como es desde un aprendizaje más adaptativo (Saldaña, 2020).

### **2.2.2. Conceptualización.**

Ramos (2019) define a la atención plena como un concepto psicológico que se centra en la concentración del momento presente, siendo un estado donde la persona se enfoca plenamente en la actividad que está ejecutando. Es así como, Goilean et al. (2020) afirma que la atención plena (Mindfulness) es más un estado psicológico de consciencia propia del ser humano que puede ser experimentada en mayor o menor grado de intensidad, puesto que tiene como objetivo focalizar su atención ya sea a estímulos internos o externos en el aquí y en el ahora.

Así también, Atención plena (Mindfulness) puede visualizarse desde diferentes contextos. García-Campayo et al. (2022) y Saldaña (2020) refieren las siguientes definiciones:

- Proceso psicológico: Enseña a focalizar la atención en lo que se hace o se siente en el momento, con la finalidad de ser consciente ante lo que ocurre en nuestro organismo. Es decir, en cómo nos sentimos y que conductas accionamos.
- Estado de la mente: Rasgo que está presente en la mente del ser humano en mayor o menor intensidad, dando como resultado un mayor bienestar físico y psicológico.
- Técnica psicológica que permite desarrollar el estado: Considerada como una psicoterapia de tercera generación, que, si bien proviene de tradiciones religiosas del budismo, no está sujeta a una connotación religiosa, puesto que posee una base científica sólida.
- Práctica: Capacidad para aceptar en el ahora los pensamientos, emociones y sensaciones sin juzgarlos ya sean “positivos” o “negativos”.

En concordancia con los autores mencionados, Paucar (2021) refiere que la atención plena orienta al aprendizaje de situarnos en el momento presente (el ahora) para observar los pensamientos, emociones y sensaciones, sin juzgarlas o evaluarlas y sin dejarnos atrapar por los mismos. Puesto que busca, la evitación del escape para dar paso a la aceptación de los mismos desde un contexto más adaptativo, reflexivo y compasivo, sin dejar que la mente y la atención se disperse en rumiar hacia el pasado o preocuparse por el futuro.

### ***2.2.3. Componentes***

Según Vásquez-Dextre (2016) refiere que la atención plena (mindfulness) se ve conformado por cinco componentes:

- Atención al momento presente: Es centrarse en el presente “en el aquí y en el ahora”, dejando de lado los pensamientos rumiativos que van al pasado o las expectativas, deseos y temores que van al futuro.
- Apertura a la experiencia: Se trata de tener la capacidad de observar la experiencia como si fuera la primera vez desde un contexto flexible, sin interponer los juicios o evaluaciones.
- Aceptación: Refiere al experimentar de los eventos de forma plena sin oponer resistencia para influir o evitar las mismas, aceptando de que pueden ser ocasionales y limitadas en el tiempo.
- Dejar pasar: Consiste en desprenderse y desapegarse de aquello que nos aferramos, pues nada en el mundo es estale durante el tiempo, todo persiste hasta un cierto tiempo y luego desaparece.

- **Intensión:** Cuando se trabaja en la práctica de atención plena no se trata de buscar un propósito inmediato, pues el objetivo está en simplemente participar con conciencia plena de lo que se está haciendo.

#### ***2.2.4. Dimensiones de la práctica***

De la torre (2020) toma como referente a Kabat-Zinn (2016) quien estableció siete componentes principales como soporte para realizar con disposición la práctica de Atención plena (Mindfulness). A continuación, se procede a detallar:

- **No enjuiciar:** Se trata de manejar la mente sin que evalúe, juzgue, altere, modifique, categorice o etiquete la experiencia del presente. De manera que, se permita ver más allá de los prejuicios, dejando que suceda y se vivencie el momento tal cual esté sucediendo.
- **Tener paciencia:** Es una forma de sabiduría para aceptar que las cosas sucedan y se desarrollen a su ritmo, conformando una sinergia entre lo emocional, biológico e intelectual, para permitir que la calma pueda estar presente en situaciones de tensión mediante un respiro y espacio para aceptar dicha situación. De allí, que el ejercicio de la respiración forma parte de la atención plena.
- **Mostrar una mente de principiante:** Nos invita a tener una visión de contacto como si fuese la primera vez, con posibilidades únicas, y capacidades de asombro y encanto. Tiene la finalidad de evitar que los pensamientos o experiencias ya vividas trunquen este proceso de ver las experiencias como son ahora, pues la vida al ser cambiante se debe dar la oportunidad del dejarnos sorprender

- Tener confianza: Aspecto necesario para ejercer la práctica de Atención plena, en donde se da la prioridad de confiar en sí mismos antes que depender de una guía externa, dando paso a la paciencia, sabiduría, bondad y libertad, que conllevan a una realización personal.
- No forzar: Esta actitud busca no ser un obstáculo hacia la práctica de Atención plena, pues a diferencia de otras actividades que requieren un propósito o satisface una necesidad, esta requiere vivenciarse en el momento presente, entendiendo que para el ser humano es un proceso, que se llevará a cabo a su ritmo y a su tiempo para vivirlo, sin esperar nada, ni emitir juicios, tan solo ser espectador de sí mismos. Todo esto, con la finalidad de evitar una secuela del no estar bien.
- Aceptación: Es la acción compasiva de tomar la decisión de aceptar las cosas como realmente suceden en el presente. Preparando así el camino para hacer y actuar adaptativamente en la vida, independientemente de lo que pueda ocurrir sin alterar dicha realidad.
- Soltar: Esta conducta refiere a dejar de aferrarnos a pensamientos, emociones o situaciones ya vividas, puesto que no nos permite la posibilidad de conocer otras formas de vivir. Por ello, el soltar nuestra mente y cuerpo permite dejar y aceptar que las cosas sucedan como son.

### ***2.2.5. Fundamentación teórica***

#### **Terapia Cognitivo Conductual de Tercera Generación.**

Una intervención psicoterapéutica es primordial, puesto que el terapeuta toma contacto con los pacientes que requieren ayuda por problemas de salud mental, además de

enfocarse en promocionar la salud y prevenir enfermedades como: suprimir o modificar síntomas y estilos comportamentales, provocar cambios adaptativos y restablecer el bienestar psicoemocional. Siendo así, la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) referente a la ansiedad resulta eficaz, ya que a través de sus diversas técnicas permite un proceso de reconocimiento y análisis de pensamientos desadaptativos que generan una inestabilidad emocional, realiza una búsqueda de alternativas favorables para cubrir necesidades, y por último ejecuta modificaciones a partir de pensamientos alternativos los cuales asignan comportamientos más adaptativos (Astudillo & Crespo, 2018).

Ahora bien, surge una tercera generación para la TCC en la cual difiere de la tradicional, puesto que la intervención ya no se centra en un enfoque patologizante que trata de eliminar problemas o trastornos mediante el cambio, remplazo o reestructuración del contenido de pensamientos irracionales que provocan una conducta desadaptativa, sino que se centra desde dos enfoques: transdiagnóstico, hacia la mala salud y mejora del bienestar, y contextual, que va a la comprensión del comportamiento ante la experiencia vivida en un determinado contexto. Siendo así, la terapia de tercera generación construye estrategias flexibles para mejorar dicho comportamiento (emociones, pensamientos y sensaciones corporales) mediante la aceptación, la atención plena, la cognición, la conexión con los valores personales y el compromiso con la acción, mismos que se llevarán a cabo desde dos principios fundamentales: la aceptación, para afrontar y aceptar que los síntomas, pensamientos y malestares, forman parte de la experiencia vital normal. Y, la activación, para un cambio conductual que promueva situaciones más adaptativas y permitan mejorar el bienestar emocional, además de lograr una vida más satisfactoria desde un contexto más consciente, efectivo y significativo (Pinhas-Hamiel & Hamiel, 2020).

Por consiguiente, la técnica psicoterapéutica Atención plena (mindfulness) es una de las intervenciones que se encuentran dentro de la TCC de tercera generación, donde ha sido demostrada eficazmente en estudios clínicos y revisiones sistemáticas ya mencionadas, al obtener resultados significativos para reducir la ansiedad como también la implementación en el contexto educativo para la gestión cognitiva y emocional. Pues, es necesario mencionar que la práctica en atención plena, parte en una idea principal que es centrarse en el momento presente, donde las experiencias sucedan sin dar paso a la autculpa para controlar, evaluar o juzgar. Esto se logra mediante un conjunto de acciones conscientes enfocadas a abordar desde una perspectiva más global el contexto en el que se desenvuelve el problema y el comportamiento. Es decir, que el ser humano preste atención de manera consciente a la experiencia del momento presente con interés, curiosidad y aceptación para lograr identificar el efecto que causa las cogniciones y sensaciones sobre las propias emociones ante las experiencias vividas. Y, toma consciencia del comportamiento dentro de un contexto, para que así junto a un estado de atención plena se generen cambios comportamentales más adaptativos que actúen desde la autoconsciencia, autorreflexión y autonomía para el afronte de los síntomas externos e internos, activándose el cambio de conducta para superar el malestar. Velando así por el bienestar mental y mejora del sentido y calidad de vida (Maynard et al., 2017).

***Modelo: Terapia Cognitiva Basada en la Atención Plena.***

La técnica de Atención plena tiene gran relevancia con la Terapia cognitiva basada en la atención plena (MBCT), al combinar la técnica de atención plena (mindfulness) y la terapia cognitiva para intervenir la depresión y ansiedad tanto en la población adulta como en adaptaciones para la población infanto-juvenil, sin bien no cambia los pensamientos,

estos no son vistos como irracionales sino como pensamientos rumiantes y emociones negativas, al contrario se debe ayuda a mejorar la relación que se tiene con los mismos a través de una flexibilidad cognitiva que permita ser aceptados y considerados como sensaciones internas y externas que no necesitan ser juzgadas desde el miedo o temor. De esta manera, los pensamientos y las emociones comienzan a cambiar y emerger, redirigiendo la atención a la mente y al cuerpo en el presente, alejándose de experiencias pasadas o futuras como son los estados de ansiedad. Tal es el caso, que la atención plena permite ubicar el contacto en el aquí y en el ahora para ser consciente de los pensamientos, emociones y sensaciones del cuerpo, aceptar lo que está sucediendo para manejarlos de manera más afectiva y permitir el desarrollo de comportamientos más adaptativos que ayuden a mejorar el bienestar físico y mental (Pizarro & Espinoza, 2020).

#### ***2.2.6. Aplicación en el ámbito educativo***

Atención plena también conocida como “Mindfulness” ha tomado gran importancia de aplicación hacia el área clínica. Sin embargo, con el avanzar del aporte teórico-práctico y científico está dando lugar de intervención en el área educativa. Siendo así, en el artículo de López-Secanell y Beta-Lerma (2019) desarrollan una investigación desde el paradigma interpretativo (cuantitativa y cualitativa), en el que abordan la inclusión de Mindfulness en el contexto académico, destacando que este tipo de intervención brinda recursos a nivel personal y académico. Es decir que, los alumnos puedan conocerse a sí mismos y puedan afrontar de forma eficaz las diversas situaciones inciertas y cambiantes que aparecen en el periodo evolutivo y a veces complejo. Por consiguiente, recomiendan integrar esta práctica de manera progresiva y respetuosa en los proyectos educativos, con la finalidad de concienciar a la comunidad educativa que la atención plena es una herramienta eficaz con

efectos positivos para disminuir los pensamientos negativos y mejorar la capacidad para regular las emociones.

En la misma línea, la revista científica de Hernández (2022) investiga al Mindfulness como estrategia de intervención para el cultivo de la salud mental en la educación, donde expresa que después de la emergencia sanitaria COVID-19 los daños hacia la población adolescente no solo se enfocan al ámbito físico causado por el virus, sino también al ámbito psicológico como: ansiedad, depresión o sufrimiento por la incertidumbre o miedo. Ante este contexto, las instituciones educativas deben adoptar estrategias para prevenir el desarrollo de estos trastornos psicológicos, al igual que brindar habilidades saludables que velen por el bienestar mental de los estudiantes. De allí que, ha tomado fuerza la implementación de programas en el contexto educativo, donde han optado por las intervenciones basadas en Mindfulness, mismas que desde la praxis y evidencia científica recalcan amplios beneficios para reducir los niveles de ansiedad, depresión, estrés; además de mejorar las capacidades de aprendizaje, el cultivar la relación entre el docente y estudiante, conllevando a la generación de estadías más positivas en el aula.

Por tal motivo, se concuerda con el estudio de Turrado y Fernández (2023) realizado en España con población adolescente en el contexto educativo dentro del horario curricular, donde se constata que la aplicación del programa de Atención plena ayuda a mejorar el bienestar emocional, beneficia a las relaciones interpersonales, y desarrolla un mayor estado de relajación, capacidad de concentración y atención tanto en actividades intra como extraescolares. Por consiguiente, este tipo de intervenciones resultan necesario para la mejora de la población adolescente y comunidad educativa.

### **Efectividad en el ámbito educativo.**

En un estudio ecuatoriano de revisión sistemática en Scopus, Web of Science y Pubmed realizado por Mejía et al. (2023) se obtiene que las intervenciones basadas en la atención plena (mindfulness) en niños y adolescentes reflejan una mejoría pre y post tratamiento en la desregulación emocional y rendimiento de las funciones ejecutivas (atención y conciencia). Demostrando un respaldo científico junto a una eficacia estadísticamente significativa de 0.05.

Siendo así, Benavides y Benavides (2021) recalcan que la Atención plena (mindfulness) es una herramienta que se está adaptando en el contexto educativo para comprender las diferentes situaciones que afectan significativamente el bienestar psicológico y emocional de los estudiantes. En este sentido, al considerar velar por las competencias inter e intrapersonales y contrarrestar los efectos negativos, la aplicación de esta herramienta ha desarrollado y demostrado grandes beneficios para los estudiantes, como: disminución de sintomatología depresiva, ansiosa y estrés, fomentar el desarrollo integral, reforzar el autoestima, fomentar la autocompasión, aumentar el nivel de satisfacción personal, incrementar las funciones cognitivas, fortalecer la motivación de aprender y mejorar el clima en el aula; incrementando así una educación emocional conjuntamente con la mejora de la salud mental.

Así también, en el artículo de Lacárcel (2019) referente a la práctica de Mindfulness en la educación primaria se determina que esta técnica brinda beneficios significativos desde dos áreas: A nivel social, en las relaciones intrapersonales de los estudiantes tanto en alumnos-docentes como alumnos-familiares. Y, a nivel cognitivo, se estimule el aprendizaje educativo. Recalcando que, más de 200 instituciones de España han

incorporado esta práctica como nueva metodología en el aula para mejorar la calidad de la educación. Por consiguiente, se puede constatar que cada vez son más los estudios que demuestran una evidencia científica ante la efectividad de Atención plena (mindfulness) en el contexto educativo, pues al demostrar ventajas y beneficios palpables, se motiva a la comunidad educativa la introducción de esta práctica desde edades más tempranas.

Ahora, desde la educación secundaria, Luna et al. (2021) realizaron un estudio en Guadalajara, México con 120 estudiantes de 12 a 15 años de un plantel de educación pública que participaron en la investigación para identificar la relación que existe entre la Atención plena disposicional y los estilos de manejo de conflictos interpersonales de los adolescentes. Describiendo que, existe un efecto favorable para: reducir el estrés escolar, disminuir la ansiedad, aumentar la empatía, cultivar la autoeficacia del rendimiento escolar, mejorar la regulación del comportamiento, favorecer un sano convivir en el aula, además de potenciar los estados de relajación en adolescentes bachilleres. Por tales razones, los autores recalcan que la formación de nuevas competencias socioemocionales y ciudadanas referente a este tipo de intervenciones brinda beneficios para un manejo adaptativo de los conflictos interpersonales, promoviendo así el bienestar y convivencia escolar de los estudiantes.

En tal sentido, desde el contexto educativo universitario, Fernández-Romero et al. (2023) detallan que los estudiantes al pasar por cambios generacionales y circunstancias de nivel de exigencia, así como las variables de edad, estado civil, nivel socioeconómico, entre otras, tienden a vivenciar variaciones de depresión, ansiedad y estrés. Es por ello que, evaluaron los efectos de un programa de Atención plena para la disminución de la sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés, en donde participaron de ocho semanas 20

estudiantes universitarios de Yhú, Paraguay en edades de 18 a 30 años. Demostrando que, existió una diferencia significativa pre-post ( $p < 0,001$ ) y un 12% de disminución del promedio general a la sintomatología identificada, demostrando que las técnicas de atención plena si tienen efectividad para reducir dichos síntomas en los estudiantes universitarios.

## **2.3. Marco Legal**

### ***2.3.1. Constitución de la República del Ecuador***

Es necesario destacar que esta investigación se resguarda desde el marco normativo de los siguientes artículos establecidos por la Constitución de la República del Ecuador (2021):

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (pp. 18-19)

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. (pp. 19-20)

Art. 345.- La educación como servicio público se prestará a través de instituciones públicas, fiscomisionales y particulares.

En los establecimientos educativos se proporcionarán sin costo servicios de carácter social y de apoyo psicológico, en el marco del sistema de inclusión y equidad social. (p. 168)

### ***2.3.2. Código de la niñez y adolescencia***

Además, es importante reconocer que la investigación al basarse en la población adolescente, también se rige desde el Código de la niñez y adolescencia (2003):

Art. 26.- Derecho a una vida digna. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una vida digna, que les permita disfrutar de las condiciones socioeconómicas necesarias para su desarrollo integral.

Este derecho incluye aquellas prestaciones que aseguren una alimentación nutritiva, equilibrada y suficiente, recreación y juego, acceso a los servicios de salud, a

educación de calidad, vestuario adecuado, vivienda segura, higiénica y dotada de los servicios básicos.

Para el caso de los niños, niñas y adolescentes con discapacidades, el Estado y las instituciones que las atienden deberán garantizar las condiciones, ayudas técnicas y eliminación de barreras arquitectónicas para la comunicación y transporte. (p. 2)

### ***2.3.3. Consideraciones Bioéticas***

En la presente investigación, se toma en cuenta la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM) Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos ( 2013). De allí, que la investigación sujeta ante las normas éticas, donde se toma en cuenta los principios de promover y velar por la vida, salud, dignidad, integridad, derecho a la autodeterminación, intimidad, confidencialidad, bienestar y derechos de los pacientes que participarán en esta investigación. Se brinda un justificado valor potencial preventivo, diagnóstico y terapéutico, donde las intervenciones deben ser evaluadas continuamente para que sean seguras, accesibles y eficaces, además de que se evitará afectar la salud de la población a estudiar. Y, para ello, se toma en cuenta que los protocolos de investigación en seres humanos deben cumplir con los principios científicos aceptados y deben ser fundamentados desde el conocimiento de bibliografía científica.

Cabe mencionar, de que el estudio e intervención se lleva a cabo por la investigadora profesional en Psicología Clínica junto con la supervisión del tutor académico profesional de la salud mental, especializado en Psicoterapia junto con una gran experticia como docente y psicoterapeuta. Se resalta, que la investigación es sin ánimo de lucro y financiada por la investigadora, misma que declara no recibir ningún aporte

económico externo o material, siendo su único objetivo ampliar el cuerpo teórico para el avance de la ciencia y velar por la salud mental de los participantes.

Asimismo, se respeta los tiempos de los estudiantes de tercero de bachillerato de la “Academia General Carlos Machado Arrayo”, ciudad Otavalo, en el año lectivo de 2023-2024, sin interrumpir sus actividades académicas. Previamente se procede a entregar un consentimiento informado por escrito a los representantes legales y un asentimiento informado a los estudiantes. Cabe mencionar, que se va a respetar y velar por la confidencialidad de los participantes como nombres, fecha de nacimiento o cualquier información que comprometa la identidad de los estudiantes, pues los mismos son tratados bajo las más estrictas medidas de seguridad. Al igual que, los datos recolectados durante el estudio no pueden ser utilizados más que con fines académicos, por consiguiente, estos datos son únicos de la autora y las autoridades competentes en este caso la Universidad Técnica del Norte. Además, los estudiantes tienen el derecho de no participar o abandonar voluntariamente la investigación sin que esto afecte a su desarrollo académico o tenga represalias de ningún tipo.

Así también, la investigación se centra en los cuatro Principios Bioéticos Universales (Beauchamp y Childress, 1979, como se citó en Siurana, 2010) mencionados por el Ministerio de Salud Pública(MSP) (s. f.) junto con la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos humanos establecida por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) ( 2005), a continuación se detallan las mismas:

### **Autonomía.**

En la investigación, se toma en cuenta la autorización del Distrito Educativo 10D02 Antonio Ante-Otavalo para acceder a la institución educativa “Academia General Carlos Machado Arrayo”, ciudad de Otavalo, además de contar con el permiso de las autoridades y los docentes respectivos de la institución, detallando los acuerdos generados por las partes para la realización del estudio acorde al tiempo y al espacio. Asimismo, se establece el consentimiento y asentimiento informado para que los estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arrayo”, ciudad Otavalo, en el año lectivo de 2023-2024 sean informados por las implicaciones a corto, mediano y largo plazo, beneficios, riesgos y sobre todo la opción a retirarse en cualquier momento de la investigación, sin que esto repercuta en el proceso académico.

### **Beneficencia.**

La investigación no tiene fines de lucro, por consiguiente, se explica a los estudiantes que pueden firmar el asentimiento voluntario, después de haber escuchado beneficios y riesgos. Por consiguiente, en base al estudio se pretende brindar información sobre la situación actual acerca de la intervención basada en atención plena para la disminución del nivel de ansiedad en estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arrayo”, ciudad Otavalo, en el año lectivo de 2023-2024, partiendo de que los mismos estudiantes que van a participar en la investigación, cuyos resultados van a servir de base para reducir el nivel de ansiedad, brindar un fortalecimiento en el nivel de estado de atención plena y mejorar su salud mental en los estudiantes. Cabe recalcar, que los beneficiarios directos en la investigación son los

estudiantes y los beneficiarios indirectos son los padres, representantes legales y la institución educativa.

#### **No Maleficencia.**

Se vela por la salud y bienestar de los estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arrayo”, ciudad Otavalo, en el año lectivo de 2023-2024, con la finalidad, de no causar daño mediante los procedimientos de investigación, evitando al máximo causar lesiones, respetando la vida y la integridad física de los estudiantes, aun si los mismos no desean participar en la investigación o si abandona la misma, no se toman represalias de ningún tipo, puesto que se respeta la decisión de cada uno.

#### **Justicia.**

No existe ningún tipo de diferencias o discriminación en esta investigación, las oportunidades son de forma equitativa para cada estudiante de tercero de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arrayo” ciudad Otavalo, en el año lectivo de 2023-2024 y los beneficios son iguales para todos.

#### **Confidencialidad.**

Los datos brindados en la presente investigación son compartidos solamente con los investigadores. Salvo el caso de que se presente un riesgo inminente de muerte, el cual se informa al DECE de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arrayo”, para salvaguardar la vida del estudiante. Así también, para asegurar la información obtenida de consentimientos, asentimientos, encuestas y tests psicológicos aplicados, se asigna una codificación única para cada uno de los documentos por estudiante, de esta manera se omite

el registro de nombres o datos de identificación de los estudiantes y se permite salvaguardar a los estudiantes adolescentes, al ser un grupo vulnerable que requiere de protección específica y necesaria.

### **Protección de la población vulnerable.**

Para dar cumplimiento a este apartado, es necesario reconocer que la población es menor de edad, por ende, pertenece a un grupo vulnerable. Por ello, es necesaria la autorización por parte de sus representantes legales, al igual que se mantiene la confidencialidad de los estudiantes en las actividades de la investigación. Y por lo mismo, son tratados de manera justa, oportuna, con calidad y calidez, y con respeto al otro.

### **Riesgos potenciales del estudio.**

Pueden desencadenarse riesgos mínimos, los mismos que pueden estar relacionados con la interrupción de actividades académicas de la institución por lo cual se realiza un contacto previo con las autoridades y docentes para realizar un cronograma en el que se designen fechas y horas específicas para ejecutar la investigación. Así también, se puede generar el apareamiento de rumiaciones que son pensamientos que producen estrés y malestar al prestarle demasiada atención al tema tratado por lo cual se trabaja conjuntamente con el DECE para brindar soluciones. Y a nivel de los estudiantes, se puede correr el riesgo de un abandono de las actividades de la investigación, por lo cual se van a respetar dichas decisiones.

Cabe señalar que, si durante el proceso investigativo y aplicación de la intervención existe la posibilidad de que uno de los participantes presente malestares psicoemocionales ajenos a la variable dependiente de investigación, la autora de esta investigación trabaja

junto con el DECE de la institución educativa para que no se vulnere los derechos de los estudiantes o a su vez se encuentren en una situación de riesgo. Es por ello que, antes de ingresar a realizar las fases de investigación en la institución educativa, el Distrito Educativo 10D02 Antonio Ante-Otavalo refiere que la autora tiene la obligación y el compromiso de recibir una capacitación en protocolos de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo a cargo del profesional DECE de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arrayo” con la finalidad de exista una adecuada preparación en el manejo ético de esta población de estudiantes.

### **Beneficios potenciales del estudio.**

La investigación brinda beneficios directos a los estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arrayo”, ciudad Otavalo, en el año lectivo de 2023-2024, mediante la intervención en atención plena como estrategia psicoterapéutica para disminuir el nivel de ansiedad ante este proceso de transición entre la culminación de la educación media superior y el paso hacia la educación superior. Donde los beneficiarios directos son los mismos estudiantes y como beneficiarios indirectos son los padres, representantes legales y la Institución educativa, para tomar acción ante problemáticas que afectan directamente la salud mental.

Así también, los beneficios del estudio aportan a la investigadora directa de esta investigación, así como también a los investigadores encargados de estas temáticas, los profesionales del área de la salud y en especial los psicólogos clínicos y educativos por ser del área de salud mental, debido a que podrán aplicar los conocimientos que genere la misma y actualizar nuevos datos.

### **Custodia de datos.**

Se toma en cuenta los principios que resguarden la integridad de los participantes en la investigación, garantizando el cuidado integral y emocional de los participantes que en este caso son los estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arrayo”, ciudad Otavalo, en el año lectivo de 2023-2024. Por consiguiente, se puede brindar un seguimiento en el caso de ser necesario, debido a que la población es parte del grupo vulnerable, recalando que esta investigación está sujeta a normas éticas. Por lo tanto, en el caso de que se presente un evento crítico que requiera seguimiento, se lo comunica al DECE del establecimiento educativo para dar paso a las acciones de protección.

Así también, al obtener los datos, van a ser custodiados por la investigadora, donde se respete la confidencialidad y se emplee la codificación para proteger la información, mismos datos que van a ser usados únicamente para fines académicos de esta investigación.

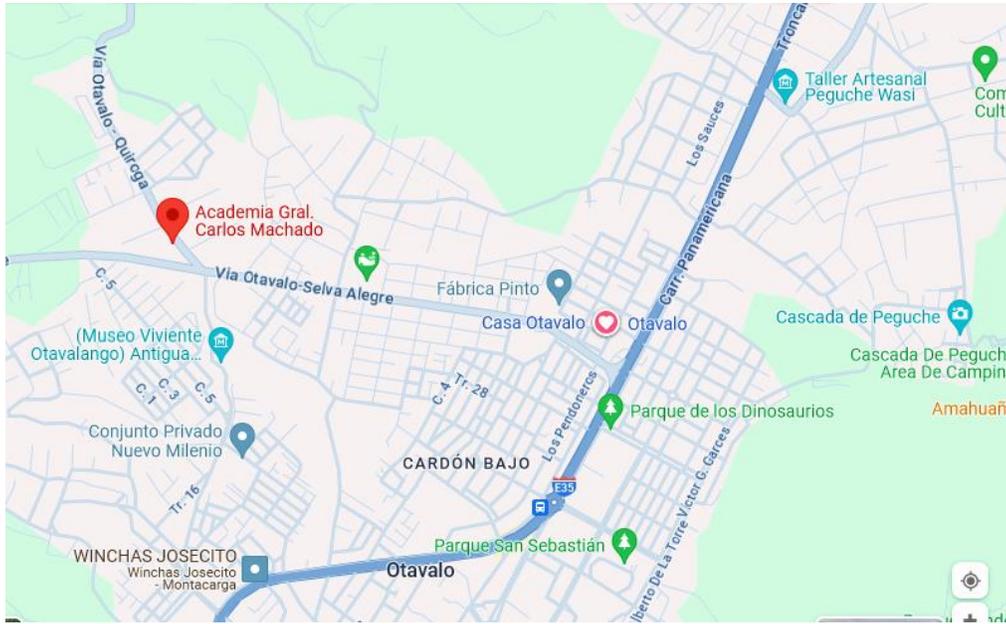
## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Descripción del área de estudio/Grupo de estudio**

El área de estudio en donde se realizó la investigación fue en la U.E. “Academia General Carlos Machado Arrayo”, perteneciente al Distrito Educativo 10D02 Antonio Ante-Otavalo, en el régimen Sierra. Esta institución ejerce una educación regular y sostenimiento Particular Laico, con jurisdicción Hispana que se desenvuelve desde la modalidad presencial-jornada matutina. Ofrece un nivel educativo: Inicial, Educación básica y Bachillerato General Unificado. Cabe mencionar, que la institución educativa se localiza en la provincia de Imbabura, cantón Otavalo, zona urbana específicamente en la parroquia de Jordán, con dirección de ubicación Vía Quiroga, Vía Selva Alegre (Figura 1).

Por ende, el grupo de estudio se vio enfocado en los estudiantes en proceso de transición a la elección profesional de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arrayo”, ciudad Otavalo. Es decir, aquellos estudiantes de tercer nivel de bachillerato, año lectivo 2023-2024. Puesto que, los mismos cursaban tercero de bachillerato, próximos a culminar la educación media superior para dar un nuevo paso de transición a la educación superior.



**Figura 1**

*Ubicación geográfica de la institución educativa*

**Fuente:** Google Maps (s. f.).

### **3.2. Enfoque y tipo de investigación**

Esta investigación utilizó el paradigma positivista, al basarse desde el estudio cuantitativo, racionalista, empírico-analítico y científico. Asimismo, la investigación usó una metodología de experimentación y análisis de datos, para comprobar o a su vez se determinar los parámetros de una variable mediante la expresión numérica, con la finalidad de determinar análisis de patrones de conducta en los seres humanos desde lo objetivo, medible y verificable. Generando así una teoría formal en ciencias de la salud y ciencias sociales, desde la experiencia y observación, donde el investigador y objeto de estudio son totalmente independientes (Ramos, 2019).

Por tal motivo, la presente investigación tomó el enfoque cuantitativo de diseño preexperimental, debido a que se utilizó la recolección de datos para probar hipótesis en base a la medición numérica y el análisis estadístico. Además de una manipulación de la variable independiente mediante la administración de una intervención, en donde al grupo único se le aplicará una prueba pre test, intervención y prueba post (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018). Por consiguiente, se tuvo como objetivo evaluar al grupo único la variable dependiente que es el nivel de ansiedad y la variable independiente que es el nivel estado de atención plena mediante pre test antes de aplicar la intervención y post test después de finalizar la intervención para determinar cambios logrados, estos fueron: Encuesta sociodemográfica, Inventario de trastorno de ansiedad generalizada (GADI), y Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A). Y como punto intermedio entre pre y post tests, se aplicó la intervención basada en atención plena (mindfulness) desde la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) de tercera Generación, para la disminución del nivel de ansiedad.

Su alcance fue descriptivo-correlacional, se recogió información de manera independiente sobre conceptos o variables, para especificarlas dentro características, más no de una relación entre las mismas. Posterior, se buscó la relación o grado de asociación existente entre dos o más conceptos, categorías o variables en un determinado contexto (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018). También, tuvo un alcance explicativo, ya que en estudios pre-experimentales y experimentales se puede generar una manipulación intencional de la variable y así comprobar un determinado fenómeno (C. Ramos, 2019). Siendo así, en esta temática innovadora y actualizada, se describió de forma independiente las variables clínicas de atención plena (mindfulness), nivel de ansiedad y temáticas

sociodemográficas de la investigación referentes a los estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arrayo”, antes y después de aplicarse la intervención. Posterior, se identificó la relación o grado de asociación de las variables ya mencionadas, puesto que las mismas determinan el grado de eficacia de la intervención, tomando en cuenta que al ser un estudio interventivo manipuló la variable clínica (disminución del nivel de ansiedad) para así observar los efectos del tratamiento (intervención en atención plena).

### **3.3. Población y muestra**

#### ***3.3.1. Población***

Se conoce como población al conjunto de casos que concuerdan con el perfil de determinadas especificaciones en características de contenido, lugar y tiempo, siendo la totalidad por el cual se desea investigar, recalando que el investigador es el encargado de delimitar (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018, pp. 198-200). En primera instancia se identificó a los estudiantes de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arrayo”, ciudad Otavalo, año lectivo 2023-2024. Conformado por un único paralelo por cada nivel de educación Inicial, Educación básica y Bachillerato, con una aproximación estimada de 29 a 32 estudiantes por paralelo, siendo una totalidad de 405 estudiantes referentes a esta población.

#### ***3.3.2. Muestra***

La muestra fue no probabilística, que viene a ser el subgrupo representativo y significativo de la población perfilada en la que se busca recolectar los datos pertinentes, misma que dependerá de la toma de decisiones del investigador, características del contexto

y criterios, sin recurrir a una fórmula o coeficiente (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018). Entonces, en un segundo nivel, la muestra dirigida para esta investigación se obtuvo mediante la elección del único paralelo de tercer año de bachillerato, el cual se encuentra conformado por 31 estudiantes.

Y el tipo de muestreo para la investigación fue intencionado-por juicio, al permitir que el investigador seleccione a los individuos mediante el criterio profesional conjuntamente con el conocimiento de la población referente al comportamiento de las características que se pretenden investigar (Armijo et al., 2021, p.29). Por consiguiente, en un tercer nivel la selección de la muestra partió de un conocimiento previo por parte del DECE al mencionar que solo existe un paralelo de tercero de bachillerato, por ende, al atravesar todos los estudiantes este nivel de transición evolutiva y educativa que consta del proceso de culminación de educación media superior y transición a la educación superior fue necesario que todo el grupo sea intervenido de forma oportuna. Es así, que la muestra para esta investigación consistió en los estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arrayo”, ciudad Otavalo, año lectivo 2023-2024, tomando en cuenta el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión.

### ***3.3.3. Criterios de Inclusión y Exclusión***

#### **Criterios de Inclusión.**

- Estudiantes que cursaron 3° de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arrayo”, ciudad Otavalo.
- Estudiantes de 16 a 18 años.
- Estudiantes que pertenecieron al año lectivo 2023-2024.

### **Criterios de exclusión.**

- Estudiantes que no llenaron correctamente la encuesta sociodemográfica e instrumentos psicológicos.
- Estudiantes que no contaban con el consentimiento informado del representante legal.
- Estudiantes que no firmaron el asentimiento para la participación del estudio.
- Estudiantes que no cumplieron con los criterios de inclusión.

### **3.4. Procedimiento**

Para el cumplimiento de la presente investigación se llevó a cabo las diez fases de la ruta cuantitativa establecido por Hernández Sampieri & Mendoza Torres (2018), resaltando que en la fase ocho de “Recolección de datos” se desarrolló la fase de campo, la misma que comprendió tres fases: pre evaluación, implementación de la guía y post evaluación. A continuación, se procede a detallar:

#### ***3.4.1. Fase 1 pre evaluación.***

Se programó una reunión con el Distrito Educativo 10D02 Antonio Ante-Otavalo y los directivos de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arroyo”, solicitando por escrito el permiso y autorización para realizar la investigación, oficio de solicitud que fue avalado y aprobado por por la Facultad de Posgrado de la Universidad Técnica del Norte.

Una vez obtenido el permiso, se gestionó una cita con la coordinadora del DECE, autoridades y docentes para poder informar el plan de trabajo, tener contacto con los representantes legales y estudiantes que participaron en la investigación.

Se realizó una reunión con los representantes legales de los estudiantes de tercero de bachillerato para presentar el consentimiento informado y con los estudiantes el asentimiento informado, para explicar objetivos, propósitos, y recalcar que el proceso investigativo no es invasivo y es estrictamente voluntario, confidencial, anónimo y con fines netamente académicos, mas no lucrativos.

Se verificó a aquellos representantes legales y estudiantes, que hayan firmado el consentimiento y asentimiento informado, y así descartar a los adolescentes que no poseen estos permisos.

Tras haber obtenido el consentimiento de los representantes y asentimiento de los estudiantes de tercero de bachillerato, se reorganizó un cronograma de actividades conjuntamente con el departamento del DECE y docente de Acompañamiento integral, para intervenir de forma pertinente, sin afectar los horarios de estudio de los adolescentes cuando sea el momento de realizar las fases de evaluación e implementación.

Previo a la aplicación del cuestionario, se efectuó las reuniones en donde los estudiantes de tercero de bachillerato fueron informados sobre los objetivos, propósitos y duración de la aplicación de los tests psicológicos e intervención, donde se les recalcó que el proceso investigativo no es invasivo y es estrictamente voluntario, confidencial, anónimo y con fines netamente académicos, mas no lucrativos.

Luego de brindar la información necesaria, los tests psicológicos y sociodemográficos se los convirtió a formularios digitales para una recolección de resultados más eficaz y eficiente. De manera que, como primera sesión se entregó a los estudiantes de tercero de bachillerato, un paquete de pre tests realizados en el software de Google Forms que contuvo: la encuesta sociodemográfica, Inventario de trastorno de

ansiedad generalizada (GADI) y Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A); el tiempo aproximadamente para llenar los documentos antes descritos fue de una hora. Recalcando, que se pidió el apoyo de los laboratorios de cómputo, para evitar problemas como no tener celular con internet.

Se procedió a agradecer y volver al aula a los estudiantes de tercero de bachillerato, para que retomen sus actividades académicas.

Por consiguiente, se realizó la primera recogida de datos del pre test en el programa Excel, se procedió a realizar el procesamiento y análisis de datos mediante el programa estadístico SPSS para Windows, para posterior continuar con las siguientes fases.

#### ***3.4.2. Fase 2 implementación de la intervención.***

La intervención basada en atención plena (mindfulness) desde la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) de tercera Generación, se realizó mediante 6 a 8 sesiones de aproximadamente 45 a 60 minutos con frecuencia de una vez por semana, en donde se adecuó los tiempos mediante un cronograma que se estableció junto con la coordinadora del DECE y docente de Acompañamiento integral, para intervenir de forma oportuna y pertinente. Es decir, todos los días Jueves en hora de la cátedra ya mencionada.

Una vez realizado el cronograma de la intervención basada en atención plena (mindfulness) desde la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) de tercera Generación, se procedió a aplicarla con los estudiantes de tercero de bachillerato, brindando herramientas para desarrollar habilidades en atención plena que permitan disminuir el nivel de ansiedad. Cabe mencionar que, fueron alrededor de 6 a 8 sesiones de aproximadamente 45 a 60

minutos con frecuencia de una vez por semana (primera sesión pre tests y octava sesión post tests).

### ***3.4.3. Fase 3 post evaluación.***

En la sesión octava, nuevamente los tests psicológicos y sociodemográficos convertidos en formularios digitales para una recolección de resultados más eficaz y eficiente. Se entregó a los estudiantes de tercero de bachillerato un paquete de post tests realizados en el software de Google Forms: Inventario de trastorno de ansiedad generalizada (GADI) y Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A); el tiempo aproximadamente para llenar los documentos antes descritos fueron de una hora. Igualmente, se pidió el apoyo de los laboratorios de cómputo, para evitar problemas como no tener celular con internet.

Se procedió al agradecimiento y despedida ante la participación de la investigación a los estudiantes de tercero de bachillerato, y organizadamente regresaron al aula para que retomen sus actividades académicas.

Posterior, se realizó la segunda recogida de datos en el programa Excel para continuar con las actividades del proyecto de investigación. Se procedió a realizar el procesamiento y análisis de datos mediante el programa estadístico SPSS para Windows, y representación de tablas como recursos visuales mediante el apoyo de un estadístico profesional.

Por último, se coordinó una cita con la institución educativa, para poder realizar la socialización de resultados. Por consiguiente, se realizó la presentación de datos obtenidos.

Se agradeció por la colaboración y tiempo brindado. Además de brindar un cierre y despedida.

### **3.5. Técnicas e instrumentos**

Ante la presente investigación se realizó la entrega de un consentimiento informado para el representante legal y un asentimiento para cada estudiante perteneciente a la muestra, donde se especificó la protección y confidencialidad de la información. Estos documentos debían ser firmados por ambas partes para dar el acceso a la investigación en los estudiantes. Posteriormente se procedió a evaluar, tomando en cuenta que cada test psicológico y encuesta fue digitalizado para una aplicación más eficaz y eficiente. Por consiguiente, estos fueron los siguientes instrumentos por utilizar:

- Encuesta sociodemográfica
- Inventario de trastorno de ansiedad generalizada (GADI)
- Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A)

Y la técnica que se implementó en esta investigación fue:

- Intervención basada en atención plena (mindfulness) desde la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) de tercera Generación

#### ***3.5.1. Encuesta sociodemográfica.***

**Descripción.** La encuesta es una técnica que permite recolectar datos mediante un instrumento de recogida de los datos (de medición) y la forma protocolaria de realizar las preguntas (cuadro de registro) que se administra a la población o una muestra extensa, manteniendo el principio de confidencialidad mediante el anonimato del sujeto (López-

Roldán & Fachelli, 2015). Por consiguiente, la encuesta se basó en características demográficas como: sexo, edad, año y ciudad de residencia.

### ***3.5.2. Inventario de trastorno de ansiedad generalizada (GADI).***

**Descripción.** Desarrollado por Argyropoulos et al. (2007), como la Escala Generalized Anxiety Disorder Inventory (GADI). Tiene como objetivo evaluar la presencia, ausencia e intensidad de sintomatología ansiosa y de ansiedad generalizada. Su aplicación está diseñada para adolescentes y adultos, con un nivel cultural adecuado para comprender los enunciados. Permite ser autoaplicado y referente a las 2 últimas semanas. Se constituye de 22 apartados y en cada pregunta ha de elegir una sola respuesta, mediante una escala tipo Likert de 5 grados de intensidad desde 0 a 4, tomando en cuenta que 0 es ausencia de sintomatología y 4 al máximo grado del síntoma presente, donde la puntuación global oscila entre 0 y 88 puntos (Padrós et al., 2019). Por consiguiente, la puntuación obtenida se encuadra referente a la dimensión de nivel de ansiedad al test GADI: Bajo nivel de ansiedad de 0-22 puntos, Nivel de ansiedad normal de 23 a 44 puntos, Nivel de ansiedad elevado de 45 a 66 puntos y Nivel de ansiedad muy alto 67 a 88 puntos (Caguana, 2018). Cabe recalcar, que esta versión original es la que se utilizó en esta investigación, puesto que ya ha sido aplicada en el contexto ecuatoriano referente a dos estudios por Maigua y Sevilla (2018) y Parra (2018).

Referente a la validez y confiabilidad, en un estudio de propiedades psicométricas del Cuestionario de Ansiedad GADI que evaluó a una población de estudiantes mexicanos se obtiene un valor muy elevado de alfa de Cronbach del total de la escala ( $=.928$ ). Por consiguiente, las evidencias de validez concurrente en las correlaciones entre la escala

GADI junto con otras escalas fueron las esperadas, demostrando que sí existe una validez y confianza satisfactorias para la población investigada (Padrós et al., 2019).

### ***3.5.3. Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A).***

**Descripción.** Desarrollada por Brown y Ryan (2003) como la escala Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). Tiene como objetivo evaluar el nivel de estado de atención plena, es decir la capacidad disposicional de estar atento y consciente a la experiencia del momento presente en la vida diaria, sin experiencia previa al tratamiento de meditación (Crespo, 2023). Fue adaptado por Brown, et al., (2011) como Mindful Attention Awareness Scale-Adolescentes (MAAS-A) para la aplicación en población adolescente estadounidense, eliminando el ítem referente a conducir un coche, con una consistencia interna en un alfa Cronbach de 0,82. Con este fin, Calvete et al., (2014) realizó una validación al idioma castellano como la Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A), con una consistencia interna alcanzada de 0.86. Y, Cartes Antonio (2019) realizó un proceso de adaptación en estudiantes chilenos de 14 a 21 años, excluyendo ítems poco comprensibles: 6, 13 y 15; constando de 12 ítems, con una confiabilidad de 0, 83 (Paucar Burbano, 2021). Siendo esta versión la que se utilizó en esta investigación.

Este instrumento permite ser autoaplicado y cada pregunta a elegir una sola respuesta, mediante una escala tipo Likert de 5 grados de intensidad desde 1 a 5, tomando en cuenta que 1 es casi siempre y 5 muy infrecuente, donde la puntuación global oscila entre 12 y 72 puntos. Finalmente se realiza la sumatoria total y se elige la dimensión del nivel de estado de atención plena referente a la escala MAAS-A: Alto estado de atención plena de 49 a 72 puntos, Medio estado de atención plena de 25 a 48 puntos y Bajo estado de

atención plena de 1 a 24 puntos. Entonces, la capacidad de atención plena puede estar presente en mayor o menor medida, de manera que, si se obtiene puntuaciones altas, representa un mayor nivel de estado de atención plena (Muñoz-Cartes, 2019).

Y con respecto a la validez y confiabilidad, en un estudio de análisis factorial y validación del instrumento se evaluó a una población de 267 estudiantes mexicanos en edades de 15 y 21 años, donde se obtuvo una consistencia interna en un coeficiente alfa de 0.82 y 0.73. Por consiguiente, se evidencia que la validez concurrente es superior con un alfa totalmente elevada (Balderas et al., 2018).

#### ***3.5.4. Intervención basada en atención plena (mindfulness) desde la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) de tercera Generación para la disminución del nivel de ansiedad.***

**Descripción.** La intervención en salud mental desde el enfoque cognitivo-conductual permite brindar protocolos en diferentes contextos (Hernández, 2018). Tal es el caso, de una tercera generación para la TCC, como es la atención plena (mindfulness), al obtener resultados significativos para reducir la ansiedad como también la implementación en el contexto educativo para la gestión cognitiva y emocional (Maynard et al., 2017). De allí que, tiene gran relevancia con la Terapia cognitiva basada en la atención plena (MBCT), al combinar la técnica de atención plena y la terapia cognitiva para intervenir la depresión y ansiedad en población adulta y adaptaciones para la población infanto-juvenil. Los pensamientos no son vistos como irracionales, sino que través de una flexibilidad cognitiva puedan ser aceptados y considerados como sensaciones internas y externas que no necesitan ser juzgadas desde el miedo o temor. Tal es el caso, que la atención plena permite ubicar el contacto en el aquí y en el ahora para ser consciente de los pensamientos, emociones y sensaciones del cuerpo, aceptar lo que está sucediendo, manejarlos de manera

más afectiva y autocompasiva, permitiendo el desarrollo de comportamientos más adaptativos que ayuden a mejorar el bienestar físico y mental (Pizarro & Espinoza, 2020).

Siendo así, la presente intervención basada en atención plena (mindfulness) desde la terapia cognitivo conductual de tercera Generación tuvo como finalidad brindar a los estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arrayo”, ciudad Otavalo, año lectivo 2023-2024, herramientas psicoterapéuticas que permitan disminuir el nivel de ansiedad y que a su vez ayude a mejorar su nivel de estado de atención plena. De manera que, se permita el desarrollo de habilidades funcionales para el accionar y afrontar de las situaciones ansiosas que forman parte de la problemática de esta investigación, desde una visión-acción más adaptativa en el presente sin que interfieran conductas, cogniciones y afectaciones emocionales indeseables y desadaptativas.

Cabe mencionar, que se tomó un referente del taller mindfulness en niños y adolescentes por Ruiz (2016) y Ruiz et al. (2014), para usar elementos que vayan acorde a los adolescentes y la adquisición del conocimiento especializado desde un Diplomado en Mindfulness, el cual cursó la investigadora. La intervención se diseñó con una duración de 6 a 8 sesiones aproximadamente de 45 a 60 minutos con una frecuencia de una sesión por semana, en donde constó la operación de las 3 fases: pre evaluación, implementación y post evaluación (Tabla 1).

Además, es necesario recalcar que si bien la intervención se contempló para el contexto educativo no incluía temáticas relacionadas al ámbito de educación, como por ejemplo sesiones para orientación vocacional o elección profesional. Esta intervención, netamente enfatizó dimensiones de atención plena para disminuir el nivel de ansiedad, el cual ayude a mejorar el bienestar cognitivo y emocional, donde cada estudiante de tercero

de bachillerato pueda adaptarlas en su estadía educativa y en su diario vivir, ante este proceso de transición evolutiva y social. Es decir, una mejora del bienestar biopsicoemocional y calidad de vida entre la culminación de la educación media superior hacia la transición de la educación superior.

**Tabla 1**  
*Estructura de las sesiones de la intervención*

<b>Fase</b>	<b>Descripción</b>	<b>Técnicas</b>	<b>Duración</b>
<b>Fase 1 pre evaluación:</b> Diagnóstico	<b>Sesión 1</b> -Aplicación de encuesta -Aplicación de tests psicológicos pre test	-Instrumentos digitalizados	45 a 60 min / sesión
	<b>Sesión 2:</b> -Presentación -Introducción al grupo -Psicoeducación de ansiedad	- Rapport y Dinámicas rompe hielo -Meditación sentados -Psicoeducación con diapositivas	45 a 60 min / sesión
<b>Fase 2 implementación de la intervención:</b> Aplicación	<b>Sesión 3:</b> -Psicoeducación de atención plena -Práctica de atención	-Psicoeducación con diapositivas -Ejercicio de atención plena al comer un trozo de chocolate	45 a 60 min / sesión
	<b>Sesión 4:</b> -Práctica de respiración	-Ejercicio de atención sostenida sin alterar la respiración de 21 a 1 y ejercicio de respiración consciente	45 a 60 min / sesión
	<b>Sesión 5:</b> -Práctica de escaneo corporal	-Ejercicio de las emociones y sensaciones en el cuerpo (Body Scan) y amigos de la emoción (Focusing)	45 a 60 min / sesión
	<b>Sesión 6:</b>	-Ejercicio de escritura para tomar consciencia de los pensamientos	45 a 60 min / sesión

	-Práctica de aceptación de pensamientos	sin censura y ejercicio de aceptación y autoaceptación	sesión
	<b>Sesión 7:</b> -Práctica integrativa -Recapitulación de lo aprendido	-Ejercicios en parejas: escuchar y ser escuchado, atención abierta sobre las emociones y empatía .	45 a 60 min / sesión
<b>Fase 3 post evaluación:</b> Verificación	<b>-Sesión 8</b> -Aplicación de encuesta -Aplicación de tests psicológicos post test. -Agradecimiento y despedida	-Instrumentos digitalizados para verificar la disminución de la ansiedad y mejora del estado de atención plena. -Meditación acostados	45 a 60 min / sesión

*Nota.* Descripción de las actividades a realizar en cada sesión según su fase. Fuente: Elaboración propia

### 3.6. Análisis de datos

Los instrumentos que se utilizaron para realizar el procesamiento de la información obtenida tras aplicar pre y post tests fueron: la encuesta sociodemográfica, Inventario de trastorno de ansiedad generalizada (GADI) y Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A), corresponden al enfoque cuantitativo, debido a que en el desarrollo de la investigación se realizó la recolección y tabulación de datos en el programa Excel.

Al culminar la recolección de datos, los resultados se exportaron a la plataforma Excel, según el instrumento y codificación de las respuestas. Ya que, luego se entregó esta base de datos a un estadístico profesional el cual se encargó de establecer los resultados finales mediante el programa IBM SPSS Statistics 27, para el cumplimiento de los

objetivos, además de que estableció las técnicas estadísticas a usar. Este recurso humano se requería, con la finalidad de evitar sesgos en la investigación por parte de la investigadora.

Finalmente, al obtener los resultados finales, se realizó el respectivo análisis, así como las interpretaciones y la discusión de resultados.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIONES

#### 4.1. Perfil Sociodemográfico de la muestra

A continuación, se muestra el perfil sociodemográfico de la muestra (Tabla 2), en donde se aplicó la encuesta sociodemográfica a 31 estudiantes que cursan tercero de bachillerato en la U.E. “Academia General Carlos Machado Arroyo”, ciudad Otavalo, año lectivo 2023-2024. Siendo un único grupo para la fase de campo (pretest, intervención y post test). En esta encuesta se logró compilar las variables intervinientes de edad, sexo y ciudad de residencia. Con relación a la edad, su rango varía entre 16 a 18 años. La media de edad de los estudiantes es 16.87, con una desviación estándar de 0.45, lo que indica poca variabilidad en la edad. La edad mínima es de 16 años y la edad máxima es de 18 años. De manera que, el 100% de los estudiantes proporcionaron su edad, garantizando la representatividad de la muestra.

Referente a la variable de sexo, de los 31 estudiantes 21 son hombres (68%) y 10 son mujeres (29 %). Recalcando que, todos los estudiantes respondieron a esta pregunta, lo que asegura una completa representatividad de los datos de sexo. Por otro lado, los datos obtenidos relacionados a la variable de ciudad de residencia, la mayoría de los estudiantes residen en Otavalo (68%). El resto de los estudiantes provienen de las ciudades Cotacachi (29%) y San Roque (3%). Por consiguiente, todos los estudiantes proporcionaron información sobre su ciudad de residencia, lo que asegura que los datos sean completos y representativos (Tabla 2).

**Tabla 2**  
*Perfil sociodemográfico*

<b>VARIABLES CUANTITATIVAS</b>		
	<b>Media</b>	<b>Desviación estándar</b>
<i>Edad</i>	16.87	0.45
	<b>Frecuencias</b>	<b>Porcentajes%</b>
16	6	19.35
17	24	77.42
18	1	3.23
<b>VARIABLES CUALITATIVAS</b>		
	<b>Frecuencias</b>	<b>Porcentajes%</b>
<i>Sexo</i>		
Mujer	10	32%
Hombre	21	68%
<i>Ciudad de residencia</i>		
Otavalo	21	68%
Cotacachi	9	29%
San Roque	1	3%

## **4.2. Datos obtenidos en el pre test**

### **4.2.1. Datos descriptivos en la evaluación pre test de la variable ansiedad**

A continuación, se muestra los datos obtenidos de la variable ansiedad mediante la aplicación del pre test Inventario de trastorno de ansiedad generalizada (GADI) (Tabla 3). Se puede observar que desde los baremos de interpretación del pre test en la variable ansiedad, se evidencia que 14 estudiantes presentan un nivel bajo de ansiedad (45%), es decir que, existe la tensión para el actuar de la vida diaria pero que no se manifiesta en síntomas de gravedad. Así también, el 32% de los estudiantes (10) se muestran con un nivel

normal de ansiedad, donde ya se desarrolla en ciertas ocasiones el sufrimiento y malestar dentro de los límites razonables. Por otro lado, 5 estudiantes (16%) se encuentran con un nivel elevado de ansiedad, siendo este nivel una alerta para identificar que la sintomatología se torna excesiva e interfiere en la vida diaria. Y, el 7% de estudiantes (2) presentan un nivel muy alto de ansiedad, significando sintomatología elevada y recurrente diariamente.

**Tabla 3**

*Recuento de datos pre test del Inventario de trastorno de ansiedad generalizada (GADI)*

<b>Nivel de Ansiedad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nivel Bajo de Ansiedad (0-22)	14	45%
Nivel Normal de Ansiedad (23-44)	10	32%
Nivel Elevado de Ansiedad (45-66)	5	16%
Nivel Muy Alto de Ansiedad (67-88)	2	7%
<b>Total</b>	31	100%

Estos resultados indican que, en promedio, los estudiantes presentan un nivel normal de ansiedad siendo moderado para la presencia de ansiedad antes de la intervención. La alta desviación estándar sugiere una considerable variabilidad en los niveles de ansiedad entre los estudiantes, con algunos individuos reportando niveles muy altos de ansiedad (máximo de 67) y otros niveles bajos (mínimo de 7) (Tabla 4). Esta dispersión de las puntuaciones puede reflejar diferencias individuales significativas en la forma en que los estudiantes experimentan y manejan la ansiedad. La necesidad de una intervención para abordar y reducir estos niveles de ansiedad es evidente, dado el impacto potencialmente negativo de la ansiedad elevada en el bienestar y el rendimiento académico de los

estudiantes. La intervención de atención plena pretende precisamente reducir esta variabilidad y disminuir los niveles promedio de ansiedad en este grupo.

**Tabla 4**

*Resultados pre test del Inventario de trastorno de ansiedad generalizada (GADI)*

<b>Variable</b>	<b>Test</b>	<b>M; DE</b>	<b>Máximo</b>	<b>Mínimo</b>
Ansiedad	Inventario de trastorno de ansiedad generalizada (GADI)	30.19; 17.2	67	7

#### **4.2.2. Datos descriptivos en la evaluación pre test de la variable atención plena**

Asimismo, se muestra los datos obtenidos de la variable atención plena pre test mediante la aplicación de la Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A) (Tabla 5). Se evidencia que, el 71% de los estudiantes (22) presentan un nivel medio de atención plena, siendo la mayoría de los estudiantes. Seguido del 23% de estudiantes (7) muestran un nivel alto de atención plena. Y, el 6% puntuaron un nivel bajo de atención plena (2), es decir que, se encuentran en piloto automático, sin vivir el momento presente del “aquí y el ahora”.

**Tabla 5**

*Recuento de datos pre test de la Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A)*

<b>Nivel de Atención Plena</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nivel Bajo de Atención Plena (1-24)	2	6%
Nivel Medio de Atención Plena (25-48)	22	71%
Nivel Alto de Atención Plena (49-72)	7	23%
<b>Total</b>	31	100%

Por consiguiente, se observa una media de 45.06 y una desviación estándar de 11.91. Los valores máximos y mínimos registrados son 67 y 23, respectivamente (Tabla 6). Estos resultados indican que los estudiantes tienen un nivel medio de atención plena antes de la intervención, con una variabilidad moderada en sus niveles individuales. La presencia de una desviación estándar considerable sugiere diferencias significativas en la capacidad de atención plena entre los estudiantes, destacando la necesidad de la intervención para mejorar el estado de atención plena, especialmente en aquellos con niveles más bajos, mejorando así el bienestar psicológico y reduciendo la ansiedad al fomentar una mayor conciencia y regulación emocional.

**Tabla 6**

*Resultados pre test de la Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A)*

<b>Variable</b>	<b>Test</b>	<b>M; DE</b>	<b>Máximo</b>	<b>Mínimo</b>
Atención plena	Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A)	45.06; 11.91	67	23

### 4.3. Datos obtenidos en el post test

#### 4.3.1. Datos descriptivos en la evaluación post test de la variable ansiedad

Por otro lado, se muestra los datos obtenidos de la variable ansiedad mediante la aplicación del post test Inventario de trastorno de ansiedad generalizada (GADI) (Tabla 7). De los 31 estudiantes que asistieron y participaron de la intervención, se puede observar que, el 55% de estudiantes (17) lograron tener un nivel bajo de ansiedad. El 29% (9) puntuaron un nivel normal de ansiedad. El 13 % de estudiantes presentan un nivel elevado de ansiedad. Y, solo un estudiante (3%) presenta un nivel muy alto de ansiedad.

**Tabla 7**

*Recuento de datos post test del Inventario de trastorno de ansiedad generalizada (GADI)*

<b>Nivel de Ansiedad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nivel Bajo de Ansiedad (0-22)	17	55%
Nivel Normal de Ansiedad (23-44)	9	29%
Nivel Elevado de Ansiedad (45-66)	4	13%
Nivel Muy Alto de Ansiedad (67-88)	1	3%
<b>Total</b>	31	100%

Por ende, se muestra una media de 25.55 y una desviación estándar de 16.73, con valores máximos y mínimos de 68 y 4, respectivamente (Tabla 8). Estos resultados reflejan una reducción en los niveles de ansiedad promedio en los estudiantes después de la intervención, comparado con el pre test. La considerable desviación estándar indica que sigue existiendo una variabilidad significativa en los niveles de ansiedad entre los estudiantes, aunque la disminución en la media sugiere que la intervención tuvo un impacto

positivo. La presencia de un rango amplio de puntuaciones, desde 4 hasta 68, implica que mientras algunos estudiantes experimentaron una notable reducción en la ansiedad, otros aún enfrentan niveles más elevados, por determinadas circunstancias presentes al contexto educativo en el que se encuentran. Estos hallazgos sugieren que la intervención de atención plena puede haber sido efectiva para reducir la ansiedad en general, pero también subrayan la necesidad de ajustes adicionales o intervenciones complementarias para aquellos con niveles persistentes de ansiedad.

**Tabla 8**

*Resultados post test del Inventario de trastorno de ansiedad generalizada (GADI)*

<b>Variable</b>	<b>Test</b>	<b>M; DE</b>	<b>Máximo</b>	<b>Mínimo</b>
Ansiedad	Inventario de trastorno de ansiedad generalizada (GADI)	25.55; 16.73	68	4

#### ***4.3.2. Datos descriptivos en la evaluación post test de la variable atención plena***

De la misma manera, se muestra los datos obtenidos de la variable atención plena post test mediante la aplicación de la Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A) (Tabla 9). Tomando en cuenta que, todos los 31 estudiantes asistieron y participaron en la intervención, se puede constatar que, el 65% de estudiantes (20) lograron mejorar su estado de atención plena en un nivel medio. El 32% (10) aumentaron su estado de atención plena en un nivel alto. Y, solo un estudiante (3%) muestra su estado de atención plena en nivel bajo.

**Tabla 9**

*Recuento de datos post test de la Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A)*

<b>Nivel de Atención Plena</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nivel Bajo de Atención Plena (1-24)	1	3%
Nivel Medio de Atención Plena (25-48)	20	65%
Nivel Alto de Atención Plena (49-72)	10	32%
<b>Total</b>	31	100%

En este sentido, se observa una media de 47.61 y una desviación estándar de 12.87. Los valores máximos y mínimos registrados son 70 y 23, respectivamente (Tabla 10). Estos resultados indican un incremento en el nivel medio de estado de atención plena después de la intervención en comparación con el pretest. La desviación estándar de 12.87 sugiere una variabilidad moderada en los niveles de atención plena entre los estudiantes, similar a la del pretest, lo cual refleja que algunos estudiantes han incrementado significativamente su nivel de estado de atención plena medio, mientras otros han mostrado menores mejoras. El rango de puntuaciones, que se mantiene entre 23 y 70, evidencia que, aunque la intervención ha sido efectiva en general para mejorar la atención plena, existen diferencias individuales en la respuesta a la intervención. Esto subraya la importancia de continuar desarrollando y adaptando estrategias de mindfulness para satisfacer las diversas necesidades de los estudiantes, mejorando así su salud mental.

**Tabla 10**

*Resultados post test de la Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A)*

<b>Variable</b>	<b>Test</b>	<b>M; DE</b>	<b>Máximo</b>	<b>Mínimo</b>
Atención plena	Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A)	47.61; 12.87	70	23

#### **4.4. Prueba de Correlación entre la variable de ansiedad y atención plena**

Para poder verificar si existe relación entre las variables de ansiedad y atención plena a fin de dar cumplimiento al segundo objetivo de la presente investigación se aplicó la prueba de normalidad Shapiro-Wilk (n=31), demostrando una distribución normal de los datos (p=0.152 para ansiedad; p=0.326 para atención plena) (Tabla 11).

**Tabla 11**

*Pruebas de normalidad de las variables ansiedad y atención plena*

	<b>Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup></b>			<b>Shapiro-Wilk</b>		
	<i>Estadístico</i>	<i>gl</i>	<i>Sig.</i>	<i>Estadístico</i>	<i>gl</i>	<i>Sig.</i>
<b>Ansiedad</b>	0,104	31	,200*	0,933	31	0,152
<b>Atención plena</b>	0,107	31	,200*	0,962	31	0,326

Por consiguiente, se utilizó una prueba de correlación paramétrica denominada Pearson (Tabla 12), obteniendo como resultado una correlación negativa alta, es decir una relación inversa fuerte entre las variables de ansiedad y atención plena ( $r=-0.814$ ;  $p<0.001$ ). Es decir que, existe una alta significancia estadística ante la presente

correlación entre las variables que han sido evaluados. Estos hallazgos son coherentes para aceptar la hipótesis planteada: a altos niveles de ansiedad los niveles de estado de atención plena son más bajos o viceversa.

**Tabla 12**

*Correlación de Pearson de las variables ansiedad y atención plena*

		<b>Correlaciones</b>		
			<b>Ansiedad</b>	<b>Atención Plena</b>
<b>Correlación de Pearson</b>	<b>Ansiedad</b>	Coeficiente de correlación	1	-,814**
		Sig. (bilateral)	.	<,001
		N	31	31
	<b>Atención Plena</b>	Coeficiente de correlación	-,814**	1
		Sig. (bilateral)	<,001	.
		N	31	31

*Nota.* El doble asterisco (\*\*) junto al coeficiente de correlación indica que esta correlación es altamente significativa.

#### **4.5. Análisis de la eficacia de la técnica en Atención plena para disminuir el nivel de ansiedad pruebas pre y post**

##### **4.5.1. Análisis inferencial del Pre test y Post Test de la variable ansiedad**

A fin de observar los cambios que presentó la aplicación de la técnica en Atención plena como estrategia psicoterapéutica para disminuir el nivel de ansiedad en los estudiantes, las estadísticas descriptivas de las diferencias obtenidas en el Inventario de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GADI) entre el pre test y el post test (Tabla 13), la

media de las diferencias es de  $-0.2439$ , indicando una reducción promedio en los niveles de ansiedad tras la intervención de atención plena. El intervalo de confianza del 95% para la media varía entre  $-0.6512$  y  $0.1633$ , lo cual sugiere que, aunque la media es negativa, el intervalo incluye valores cercanos a cero, reflejando la variabilidad en las respuestas individuales.

La mediana de las diferencias es de  $-0.1364$ , lo que indica que la distribución de las diferencias es ligeramente sesgada hacia la reducción de la ansiedad. La desviación estándar de  $1.09061$  y la varianza de  $1.189$  indican una variabilidad moderada en las diferencias, sugiriendo que no todos los estudiantes experimentaron la misma magnitud de cambio en sus niveles de ansiedad.

El rango de las diferencias es de  $4.68$ , con un mínimo de  $-2.86$  y un máximo de  $1.82$ , lo que muestra que algunos estudiantes experimentaron una reducción considerable en la ansiedad, mientras que otros incluso podrían haber visto un ligero aumento. El rango intercuartil de  $1.53$  sugiere que la mayoría de los cambios se concentraron en un rango más estrecho, lo que indica una cierta consistencia en los efectos de la intervención para la mayoría de los participantes.

La asimetría de  $-0.194$  y la curtosis de  $-0.232$  indican que la distribución de las diferencias es ligeramente sesgada hacia la izquierda y más plana que una distribución normal, pero no de manera extrema. Estos resultados apoyan la conclusión de que, aunque la intervención de atención plena tuvo un efecto positivo en la reducción de la ansiedad para muchos estudiantes, la magnitud de este efecto varió considerablemente entre los individuos.

**Tabla 13***Estadística descriptiva de la variable ansiedad*

<b>Estadístico</b>	<b>Valor</b>	<b>Error Estándar</b>
<b>Media</b>	-0.2439	0.19912
<b>95% de intervalo de confianza para la media</b>		
<b>Límite inferior</b>	-0.6512	
<b>Límite superior</b>	0.1633	
<b>Media recortada al 5%</b>	-0.2214	
<b>Mediana</b>	-0.1364	
<b>Varianza</b>	1.189	
<b>Desviación estándar</b>	1.09061	
<b>Mínimo</b>	-2.86	
<b>Máximo</b>	1.82	
<b>Rango</b>	4.68	
<b>Rango intercuartil</b>	1.53	
<b>Asimetría</b>	-0.194	0.427
<b>Curtosis</b>	-0.232	0.833

En el mismo sentido, se aplicó la prueba de normalidad Shapiro-Wilk de las diferencias obtenidas entre el pre test y post test generando un resultado de 0.933 con una significancia de ( $p=0.152$ ) (Tabla 14). Estos resultados indican que la distribución de los datos de ansiedad es aproximadamente normal, lo que permite el uso de pruebas paramétricas como la prueba t de Student para muestras relacionadas para el análisis de las diferencias pre y post intervención.

**Tabla 14***Prueba de normalidad de la variable ansiedad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	<i>Estadístico</i>	<i>gl</i>	<i>Sig.</i>	<i>Estadístico</i>	<i>gl</i>	<i>Sig.</i>
<b>Ansiedad</b>	0,104	31	,200*	0,933	31	0,152

Por lo tanto, la prueba t de Student para muestras relacionadas en la variable de ansiedad pre y post test revela una disminución significativa en las puntuaciones del Inventario de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GADI) tras la intervención de atención plena, con una media de 30.19 (DE = 17.2) en el pre-test y 25.55 (DE = 16.73) en el post-test. El valor t es 2.35 con un valor p de 0.025, indicando una diferencia estadísticamente significativa. El tamaño del efecto, medido por el d de Cohen (0.28), y el tamaño de efecto r (0.36) sugieren un impacto pequeño a moderado de la intervención (Tabla 15) (Ventura-León, 2018). Estos resultados demuestran que la intervención de atención plena fue efectiva en reducir los niveles de ansiedad entre los estudiantes, mostrando una correlación moderada posterior a la intervención. Esto valida la técnica aplicada y la necesidad de integrar técnicas de atención plena en los programas educativos como una estrategia viable para mitigar los niveles de ansiedad en los estudiantes de bachillerato, donde se recomienda seguir ajustando y complementando la intervención para obtener resultados aún más sólidos.

**Tabla 15***Prueba T de Student para la variable ansiedad*

<b>Variable / Test</b>	<b>Pre-test M; DE</b>	<b>Post-test M; DE</b>	<b>T de Student</b>	<b>Valor p</b>	<b>D de Cohen</b>	<b>Tamaño de efecto r</b>
<b><i>Ansiedad</i></b>						
Inventario de trastorno de ansiedad generalizada (GADI)	30.19; 17.2	25.55; 16.73	2.35	0.025	0.28	0.36

**4.5.2. Análisis inferencial del Pre test y Post Test de la variable atención plena**

Las estadísticas descriptivas de las diferencias obtenidas en la Escala de Atención y Conciencia Plena para Adolescentes (MAAS-A) entre el pre test y el post test (Tabla 16). La media de las diferencias es 0.2194, indicando una mejora promedio en los niveles de estado de atención plena tras la intervención. El intervalo de confianza del 95% para la media varía entre -0.3810 y 0.8199, lo cual sugiere que, aunque la media es positiva, el intervalo incluye valores cercanos a cero, reflejando la variabilidad en las respuestas individuales.

La mediana de las diferencias es -0.2500, lo que indica que la distribución de las diferencias es ligeramente sesgada hacia la mejora de la atención plena. La desviación estándar de 1.60794 y la varianza de 2.585 indican una variabilidad considerable en las diferencias, sugiriendo que no todos los estudiantes experimentaron la misma magnitud de cambio en sus niveles de estado atención plena.

El rango de las diferencias es de 5.92, con un mínimo de -2.42 y un máximo de 3.50, lo que muestra que algunos estudiantes experimentaron una mejora considerable en la

atención plena. El rango intercuartil de 2.83 sugiere que la mayoría de los cambios se concentraron en un rango más amplio, indicando una mayor dispersión en los efectos de la intervención.

La asimetría de 0.331 y la curtosis de -0.922 indican que la distribución de las diferencias es ligeramente sesgada hacia la derecha y más plana que una distribución normal, pero no de manera extrema. Estos resultados apoyan la conclusión de que, aunque la intervención de atención plena tuvo un efecto positivo en la mejora de la atención plena para muchos estudiantes, la magnitud de este efecto varió considerablemente entre los estudiantes.

**Tabla 16**

*Estadística descriptiva de la variable atención plena*

<b>Estadístico</b>	<b>Valor</b>	<b>Error Estándar</b>
<b>Media</b>	0.2194	0.29357
<b>95% de intervalo de confianza para la media</b>		
<b>Límite inferior</b>	-0.381	
<b>Límite superior</b>	0.8199	
<b>Media recortada al 5%</b>	0.1929	
<b>Mediana</b>	-0.25	
<b>Varianza</b>	2.585	
<b>Desviación estándar</b>	1.60794	
<b>Mínimo</b>	-2.42	
<b>Máximo</b>	3.5	
<b>Rango</b>	5.92	
<b>Rango intercuartil</b>	2.83	

<b>Asimetría</b>	0.331	0.427
<b>Curtosis</b>	-0.922	0.833

Igualmente, se aplica la prueba de normalidad Shapiro-Wilk en las diferencias obtenidas entre el pre test y post test de la variable atención plena, obteniendo un resultado de 0.962 con una significancia de ( $p=0,326$ ) (Tabla 17). Estos resultados indican que la distribución de los datos de atención plena es aproximadamente normal, permitiendo el uso de pruebas paramétricas como la prueba t de Student para muestras relacionadas para el análisis de las diferencias pre y post intervención.

**Tabla 17**

*Prueba de normalidad de la variable atención plena*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
<b>Atención plena</b>	0,107	31	,200*	0,962	31	0,326

Por consiguiente, la prueba t de Student para muestras relacionadas en la variable de atención plena comparando las puntuaciones pre-test y post-test de la Escala de Atención y Conciencia Plena para Adolescentes (MAAS-A). La media y la desviación estándar del pre-test son 45.06 y 11.91, respectivamente, mientras que para el post-test son 47.61 y 12.87. El valor t obtenido es 0.75, con un valor p de 0.326, indicando que no hay una diferencia estadísticamente significativa entre las puntuaciones pre y post intervención (Tabla 18). No

obstante, desde los resultados de frecuencias y promedios (Tabla 9) se observa una mejora en la atención plena tras la intervención. Por lo tanto, la participación en la experiencia de la intervención de atención plena si tiene un impacto en la mejora de la atención plena en este grupo de estudiantes, sin dejar que pasar que existe la necesidad de potenciar e intensificar el estado de atención plena para lograr un impacto más significativo.

**Tabla 18**

*Prueba de T de Student para la variable atención plena*

<b>Variable / Test</b>	<b>Pre-test M; DE</b>	<b>Post-test M; DE</b>	<b>T de Student</b>	<b>Valor p</b>
<b><i>Atención plena</i></b>				
Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A)	45.06; 11.91	47.61; 12.87	0.75	0.326

#### **4.6. Discusión de resultados**

La presente investigación tuvo como finalidad tres aspectos importantes a cumplir. En primera instancia, conocer los niveles de ansiedad y niveles de estado de atención plena en los estudiantes. Como segundo momento, percibir la relación que existe entre las variables mencionadas. Y, como tercera parte evidenciar la eficacia que tiene el aplicar la técnica de atención plena como estrategia psicoterapéutica para que los niveles de ansiedad disminuyan, además de que mejore el nivel de estado de atención plena. Todo esto se logró, mediante la revisión bibliografía científica actual para sustentar la parte teórica del trabajo,

además de la compilación de datos sociodemográficas, resultados de los test psicológicos pre y post, fundamentando la praxis de esta investigación.

Respecto a lo más importante, se puede constatar que la mayoría de los estudiantes presentan niveles de ansiedad dentro del contexto educativo. Donde el estudio resalta que los estudiantes presentan un nivel moderado de ansiedad. Asimismo, con investigaciones similares que estudiaron la ansiedad en el ámbito educativo los autores Castillo et al. (2023) (2023), Pomaquiza (2023), Solís y Gonzales (2018) concuerdan que a mayor puntaje existe mayor nivel de ansiedad, concluyendo que se relaciona con un nivel moderado de ansiedad. Del mismo modo, se puede visualizar que existe una relación inversa fuerte entre las variables de ansiedad y atención plena. Por lo cual, desde comparaciones con los autores Vanegas (2020), Grunfeld (2019) y González-Mesa y Amigo-Vázquez (2018), resaltan que la atención plena está relacionada con menor presencia de ansiedad, depresión, estrés y quejas somáticas. Es decir, reducción de problemas de internalización y externalización. Así como también, mayor mejoría en la salud mental, bienestar, calidad de vida, flexibilidad cognitiva, regulación emocional, habilidades sociales como la empatía y resiliencia y funciones ejecutivas para el rendimiento académico.

En cuanto a la eficacia de la técnica de atención plena como estrategia psicoterapéutica para disminuir la ansiedad en los estudiantes de bachillerato mostró mejoras significativas en la reducción de la ansiedad. En la misma línea, los hallazgos encontrados tanto en la presente investigación como en los estudios de Vásquez (2024), Bonastre (2023), Cordero (2021), y Guerrero et al. (2018) aplicaron una intervención de atención plena (mindfulness), con una duración de seis a ocho sesiones breves, sencillas y fácilmente implementables en el entorno escolar, destacando la capacidad para una

reducción significativa en los niveles de ansiedad en los estudiantes, tanto para la educación primaria, secundaria como universitaria. Por consiguiente, estos estudios sugieren que la técnica de atención plena puede tener efectos positivos y favorables para contrarrestar la ansiedad, tomando en cuenta la variación del contexto, la población estudiada, y la adaptación de la intervención según las características específicas.

De la misma manera, Fernández (2019) refiere que, ante las evidencias científicas el mindfulness (atención plena) ofrece beneficios significativos en los contextos educativos tanto en programas del Bachillerato Internacional como en otros. Comparado con el estudio de intervención basada en atención plena, que mostró mejoras significativas en la disminución del nivel de ansiedad en estudiantes de bachillerato. Igualmente, ante la necesidad de abordar los altos niveles de ansiedad en estudiantes mediante intervenciones efectivas, dada la prevalencia y el desarrollo de consecuencias graves, Realpe (2024), Baena-Extremera et al. (2021) junto con una revisión sistemática de Pineda (2020), en conformidad demuestran que en la mayor parte de las investigaciones evidencian que las intervenciones basadas en la atención plena (mindfulness) producen efectos positivos para disminuir la ansiedad en los estudiantes, resultando ser efectiva para el contexto educativo de primaria, secundaria y universitaria. Finalmente, los autores concluyen en la importancia de integrar la atención plena en el ámbito educativo, resaltando que para mayores resultados de efectividad e impacto para disminuir los niveles de ansiedad y mejora del estado de atención plena se deben tomar en cuenta ciertas consideraciones: el contexto, características sociodemográficas, tipo de implementación, diseño del programa, entre otras. Es decir que, al adaptar las intervenciones ante las necesidades específicas de cada grupo de estudiantes, se resalta un enfoque más adaptativo, continuo y multifacético,

maximizando de esta forma los beneficios de la atención plena en los diversos entornos educativos.

## CONCLUSIONES

- La técnica en Atención plena demuestra ser útil como estrategia psicoterapéutica para la disminución del nivel de ansiedad en estudiantes de tercero de bachillero, puesto que, después del proceso de intervención se evidencia un incremento significativo para el grupo beneficiario, tanto para una disminución significativa del nivel de ansiedad como también una mejoría del estado de atención plena.
- La mayoría de los estudiantes evaluados presentan un nivel normal de ansiedad siendo moderado para la presencia de ansiedad en ciertas ocasiones a través del sufrimiento y malestar. Del mismo modo, de toda la población de estudiantes la mayoría presentan un nivel medio de estado de atención plena.
- Se evidencia una correlación negativa altamente significativa entre las variables de ansiedad y atención plena, presentando una significancia estadística alta. Identificando que, al tener una relación inversa entre las variables, una tiende a aumentar y la otra disminuye o viceversa. Es decir que, a altos niveles de ansiedad los niveles de estado de atención plena son más bajos.
- Se comprobó que la intervención de la técnica en Atención plena (mindfulness) en estudiantes de tercero de bachillerato muestra eficacia para la disminución del nivel de ansiedad desde la comparación de pruebas pre y post test. Por tal razón, esta estrategia psicoterapéutica es una herramienta valiosa para el manejo de ansiedad en el entorno educativo.

## RECOMENDACIONES

- Fomentar la implementación de programas de atención plena (mindfulness) en el currículo escolar en los estudiantes de bachillerato. En donde, la institución educativa, docentes y el DECE se capaciten y a su vez integren este tipo de estrategias psicopedagógicas para que en conjunto con los padres de familia se promueva el bienestar emocional de los estudiantes permitiéndoles integrar prácticas de atención plena, como herramientas socioemocionales efectivas para manejar y contrarrestar la ansiedad, al igual que mejorar el estado de atención plena.
- Se recomienda a las instituciones educativas potenciar la evaluación clínica, tomando en cuenta el papel fundamental que tiene el departamento DECE con los estudiantes, donde se realice un levantamiento de datos mediante evaluaciones periódicas que orienten la identificación de problemáticas con la finalidad de prevenir un aumento de niveles de ansiedad en el contexto educativo.
- Es esencial fomentar la investigación continua de la presente investigación tanto teórica como práctica referente a la aplicación de atención plena (mindfulness) en el campo de la educación, así como también, la implementación de programas continuos en el currículo escolar de los estudiantes de bachillerato para la disminución de los niveles de ansiedad. Tomando en cuenta que futuras investigaciones deben incluir sesiones regulares de mindfulness, meditación guiada y ejercicios de respiración para consolidar los beneficios observados y promover un entorno escolar más saludable y equilibrado. Al igual que,

explorar diferentes diseños de investigación, métodos de implementación, duración de las intervenciones, y sus efectos a largo plazo.

- La implementación de estas intervenciones en Atención plena puede proporcionar un apoyo más integral a los estudiantes, ayudándolos a desarrollar habilidades para disminuir el nivel de ansiedad y mejora del bienestar general. Por ello, es necesario que las instituciones educativas permitan generar estos espacios de psicoeducación, asesoramiento y psicoterapia para velar por la educación emocional de los estudiantes. Asimismo, para maximizar los beneficios de la atención plena, es aconsejable considerar las características individuales y colectivas de los estudiantes, y adaptar las prácticas de atención plena según sus necesidades, permitiendo desarrollar programas más específicos y eficaces. Generando mayor relevancia de la técnica en atención plena como estrategia psicoterapéutica en la educación.

## REFERENCIAS

- Andrade, E. (2023). *Rasgos de personalidad y su relación con la depresión y ansiedad en adultos entre 20 a 45 años de edad de la ciudad de Ibarra* [Universidad Técnica del Norte]. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/14008>
- Armijo, I., Aspillaga, C., Bustos, C., Calderón, A., Cortés, C., Fossa, P., Melipillan, R., Sánchez, A., & Vivanco, A. (2021). *Manual de Metodología de Investigación*. <https://psicologia.udd.cl/files/2021/04/Metodología-PsicologiaUDD-2-1.pdf>
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA). (2014). *DSM V- Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales 5ta Edicion* (Editorial). [https://www.academia.edu/50002540/DSM\\_V\\_Manual\\_Diagnóstico\\_y\\_Estadístico\\_de\\_Trastornos\\_Mentales\\_5ta\\_Edicion](https://www.academia.edu/50002540/DSM_V_Manual_Diagnóstico_y_Estadístico_de_Trastornos_Mentales_5ta_Edicion)
- Asociación Médica Mundial. (2013). *Declaración de Helsinki de la AMM- Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. [https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/#:~:text=La investigación médica en seres humanos debe ser llevada a, salud competente y calificado apropiadamente.](https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/#:~:text=La%20investigaci3n%20m3dica%20en%20seres%20humanos%20debe%20ser%20llevada%20a,%20salud%20competente%20y%20calificado%20apropiadamente.)
- Astudillo, C., & Crespo, E. (2018). *La ansiedad en los estudiantes del tercer año de b.g.u. del instituto tecnológico “Doctor Enrique Noboa Arizaga” de la ciudad de la Troncal provincia del Cañar en el lectivo 2016-2017*. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/8554>
- Baena-Extremera, A., Ortiz-Camacho, M. del M., Sánchez, A. M. M., & Granero-Gallegos,

- A. (2021). Mejora de los niveles de atención y estrés en los estudiantes a través de un programa de intervención Mindfulness. *Revista de Psicodidáctica*, 26(2), 132-142.  
<https://doi.org/10.1016/J.PSICOD.2020.12.002>
- Balderas, F., Riveros, A., & Moreno, A. (2018). Estructura factorial del Mindful Attention and Awareness Scale para estudiantes mexicanos de nivel medio superior. *Psicología y Salud*, 28(2), 239-250. <https://doi.org/10.25009/PYS.V28I2.2560>
- Benavides Mayaute, L. D. C., & Benavides Mayaute, A. L. (2021). La aplicación del Mindfulness para mejorar las estrategias de enseñanza y aprendizaje en la educación superior. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 5(21), 1554-1562. <https://doi.org/10.33996/REVISTAHORIZONTES.V5I21.297>
- Bonastre Ramírez, D. M. (2023). El impacto de Mindfulness, solución prometedora para estrés y ansiedad en futuros estudiantes de Formación Docente del CREP, 2023. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(6), 1496 – 1509-1496 – 1509. <https://doi.org/10.56712/LATAM.V4I6.1542>
- Brown, K. W., West, A. M., Loverich, T. M., & Biegel, G. M. (2011). Assessing adolescent mindfulness: validation of an adapted Mindful Attention Awareness Scale in adolescent normative and psychiatric populations. *Psychological assessment*, 23(4), 1023-1033. <https://doi.org/10.1037/A0021338>
- Caguana, S. (2018). *Ansiedad y Área de Matemática en los estudiantes de la Unidad Educativa “Dr. Nicanor Larrea” Riobamba. Octubre 2017-marzo 2018*. [Rbba, Unach 2018]. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/4847>
- Calvete, E., Sampedro, A., & 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). *Psicol. conduct*, 22(2), 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)

Castelló, A., & Cladellas, R. (2021). Assessment of implicit interests through an unobtrusive computer task. Their relations with career decision, anxiety, and personality traits. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23). <https://doi.org/10.3390/ijerph182312366>

Castillo Buitrón, M. C., Morales Fonseca, C. F., Romero Vega, J. V., & Villacís Jácome, J. E. (2023). Ansiedad y depresión en estudiantes de 12 a 18 años en un colegio de la ciudad de Quito – Ecuador: Anxiety and Depression in Students from 12 to 18 Years Old in a School in the City Of Quito - Ecuador. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 726–735-726–735.  
<https://doi.org/10.56712/LATAM.V4I1.291>

Clark, D. A., & Beck, A. T. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*.  
[https://www.srmcursos.com/archivos/arch\\_5847348cec977.pdf](https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847348cec977.pdf)

Coelho, M., Cavalcante, V., Marques, M., Cavalcante, M., Bastos, R., Barreto, A., & Carvalho, A. (2022). Síntomas de ansiedad y factores asociados a los profesionales de la salud durante la pandemia COVID-19. *Cogitare Enferm*, 27.  
<https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.79739>

Congreso Nacional. (2003). *CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA*.  
<https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/este-es-06->

CÓDIGO-DE-LA-NIÑEZ-Y-ADOLESCENCIA-Leyes-conexas.pdf

Constitución De La República Del Ecuador. (2021). *CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR*. [https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)

Cordero Cabellos, M. (2021). *Mindfulness en las aulas: un futuro prometedor* [Universidad de Valladolid]. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/47571>

Cortazar, N., & Calvete, E. (2022). ATENCIÓN PLENA (MINDFULNESS) DISPOSICIONAL, AUTOCONCEPTO Y SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS: ASOCIACIONES PREDICTIVAS BIDIRECCIONALES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES 1. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 30, 359-372. <https://doi.org/10.51668/bp.8322202s>

Crespo, D. (2023). “*HABILIDADES MINDFULNESS E IMPULSIVIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS*” [Universidad del Azuay]. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/12761/1/18288.pdf>

De la Torre Vignatti, M. F. B. (2020). Estrés laboral y mindfulness en docentes de colegios dominicos de Lima Metropolitana [Universidad de San Martín de Porres]. En *Repositorio Académico USMP*. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8940>

Delgado, E., De La Cera, D., Lara, M., & Murillo, R. (2021). GENERALIDADES SOBRE EL TRASTORNO DE ANSIEDAD. *Revista Cúpula*, 35(1), 23-36. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>

Descriptores en Ciencias de la Salud, D. (2020). *Ansiedad*.

[https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=1012&filter=ths\\_termall&q=ansiedad](https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=1012&filter=ths_termall&q=ansiedad)

Dunning, D. L., Griffiths, K., Kuyken, W., Crane, C., Foulkes, L., Parker, J., & 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, and Allied Disciplines*, 60(3), 244-258. <https://doi.org/10.1111/JCPP.12980>

Fernández-Romero, M., Rodas-Jara, R. L., Grance-Sardi, J. M., Rodas-Jara, L. R., Báez, D., Franco, F., Franco, N. M., & Benite-Aquino, M. F. (2023). Mindfulness para la reducción de síntomas de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de Yhú, Paraguay. *Revista científica ciencias de la salud*, 5, 16-. <https://doi.org/10.53732/RCCSALUD/2023.E5115>

Fernández Sarabia, I. (2019). *Mindfulness y educación. Beneficios y aplicaciones educativas de la atención plena y su relación con el bachillerato internacional* [Universidad de Navarra]. <https://dadun.unav.edu/handle/10171/58259>

Ford, T., Richardson, J., Wilkinson, K., Smith, P., Berry, V., Barnhofer, T., Fox, J., & Kuyken, W. (2019). Could mindfulness-based cognitive therapy prevent a lifelong recurrent course of depression or anxiety by addressing key mechanisms of vulnerability in high-risk adolescents? *The British Journal of Psychiatry*, 216(4), 175-177. <https://doi.org/10.1192/BJP.2019.183>

García Campayo, J., Rinchén, M., & Aguinag, H. (2022). ¿Qué es Mindfulness? *Psicosomática y Psiquiatría*, 23.

<https://doi.org/10.34810/PSICOSOMPSIQUIATRNUM2308>

González-Mesa, G., & Amigo-Vázquez, I. (2018). Efectos de la atención plena en el ámbito educativo: una revisión sistemática. *Revista de Psicología y Educación, ISSN 1699-9517, Vol. 13, N°. 1, 2018, págs. 73-91, 13(1), 73-91.*

<https://doi.org/10.23923/rpye2018.01.159>

González, R., & Parra-Bolaños, N. (2023). Neuropsicología de los trastornos de ansiedad. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7(1), 5206-5221.*

[https://doi.org/10.37811/CL\\_RCM.V7I1.4825](https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V7I1.4825)

Grunfeld Romero, R. M. (2019). Mindfulness y ansiedad en alumnos de secundaria de una institución educativa privada de Lima [Universidad Científica del Sur]. En *Repositorio Institucional – UCS*. <https://doi.org/10.21142/TL.2019.1994>

Guerrero, S. C., Márquez, J. L., Castañeda, L. M., Soler, Y. K., Rojas, M., & Ramírez, P. C. (2018). Una experiencia de atención plena (mindfulness): nivel de estrés y ansiedad de los estudiantes. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía, 27(3), 160-165.*

<https://doi.org/10.31260/REPRTMEDCIR.V27.N3.2018.206>

Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa ,cualitativa y mixta.*

<http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>

Hernández, A. (2018). *INTERVENCIONES DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO-CONDUCTUAL: REVISIÓN DE CASOS CLÍNICOS.*

<http://www.investigacionyposgrado.uadec.mx/site/wp-content/uploads/2020/04/Libro-TCC-2018.pdf>

Hernández Morales, I. (2022). *Principios de Mindfulness para el cultivo de la salud mental en el aula. 10.*

<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/224605/principios.pdf?sequence=1>

Jiménez, M. (2018). *Mindfulness para el tratamiento de la Ansiedad Generalizada*

[Universitat Jaume I].

[https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/177313/TFM\\_2018\\_JimenezCazorlaMaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/177313/TFM_2018_JimenezCazorlaMaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kabat-Zinn, J. (2004). *Vivir con plenitud las crisis* (Editorial).

<https://corporacionlaudelinaraaneda.cl/wp-content/uploads/2020/11/Libro-vivir-con-plenitud-las-crisis.pdf>

Koet, L. B. M., de Schepper, E. I. T., Bohnen, A. M., Bindels, P. J. E., & Gerger, H.

(2022). Anxiety problems in children and adolescents: a population-based cohort study on incidence and management in Dutch primary care. *The British journal of general practice : the journal of the Royal College of General Practitioners*, 72(719), E405-E412. <https://doi.org/10.3399/BJGP.2021.0557>

Kulcsár, V., Dobrean, A., & Balázs, R. (2020). Does it Matter If I Am a Worrier? The

Effect of Worry as a Moderator between Career Decision-Making Difficulties and Negative Dysfunctional Emotions. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(2), 549-564. <https://doi.org/10.1007/S10964-019-01118-8>

Lacárcel López, E. (2019). Mindfulness: la práctica de la atención plena en Educación

Primaria. *Publicaciones Didácticas*, 105.

<https://core.ac.uk/download/pdf/235850179.pdf>

Langer, Á. I., Schmidt, C., Aguilar-Parra, J. M., & Cid, C. (2017). Mindfulness y promoción de la salud mental en adolescentes: efectos de una intervención en el contexto educativo. *Revista médica de Chile*, *145*(4), 476-482.

<https://doi.org/10.4067/S0034-98872017000400008>

López-Roldán, P., & Fachelli, S. (2015). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL CUANTITATIVA*.

[https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua\\_a2016\\_cap1-2.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua_a2016_cap1-2.pdf)

Luna Bernal, A. C. A., De Gante Casas, A., & Sandoval Martínez, J. (2021). Atención plena disposicional y estilos de manejo de conflictos en adolescentes de secundaria. *Revista EDUCA UMCH*, *18*, 106-126.

<https://doi.org/10.35756/EDUCAUMCH.202118.174>

Magson, N. R., Freeman, J. Y. A., Rapee, R. M., Richardson, C. E., Oar, E. L., & Fardouly, J. (2021). Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Youth and Adolescence*, *50*(1), 44.

<https://doi.org/10.1007/S10964-020-01332-9>

Maigua, E., & Sevilla, D. (2018). “*Ansiedad y elección profesional en los estudiantes de la Unidad Educativa «Combatientes de Tapi»*”. *Riobamba. Octubre 2017-Marzo 2018*”.

<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/4881>

Maps, G. (s. f.). *Academia Gral. Carlos Machado* -. Recuperado 2 de julio de 2024, de

<https://www.google.com/maps/place/Academia+Gral.+Carlos+Machado/@0.2455228,>

-

78.2695354,15z/data=!4m6!3m5!1s0x8e2a3f5800d0fe4f:0xf5d9c891a7a32a4c!8m2!3d0.2455228!4d-78.2695354!16s%2Fg%2F11rfqbzl7j?entry=ttu

Maynard, B. R., Solis, M. R., Miller, V. L., & Brendel, K. E. (2017). Mindfulness-based interventions for improving cognition, academic achievement, behavior, and socioemotional functioning of primary and secondary school students. *Campbell Systematic Reviews*, 13(1), 1-144. <https://doi.org/10.4073/CSR.2017.5>

Mejía Rubio, A. del R., Núñez Núñez, M., Flores Hernández, V. F., & Salazar, M. L. (2023). Efectividad del mindfulness en niños y adolescentes con diagnóstico de TDAH: Una revisión sistemática: Effectiveness of mindfulness in children and adolescents with ADHD diagnosis: A systematic review. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 2679–2695-2679–2695. <https://doi.org/10.56712/LATAM.V4I1.446>

Ministerio de Educación del Ecuador. (2015). *Manual de ORIENTACIÓN VOCACIONAL Y PROFESIONAL para los Departamentos de Consejería Estudiantil*. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/06/A.-Manual-de-OVP.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (s. f.). *MSP trata los principios de Bioética para el sistema nacional de salud*. Recuperado 13 de febrero de 2023, de [https://www.salud.gob.ec/msp-trata-los-principios-de-bioetica-para-el-sistema-nacional-de-salud/#:~:text=Durante su intervención%2C Ventura dijo,maleficencia \(lo primero no hacer](https://www.salud.gob.ec/msp-trata-los-principios-de-bioetica-para-el-sistema-nacional-de-salud/#:~:text=Durante su intervención%2C Ventura dijo,maleficencia (lo primero no hacer)

Mullo, V. (2020). *La ansiedad y su influencia en las estrategias de afrontamiento de los*

*estudiantes de 3er año Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa La Salle.* <https://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/2116>

Muñoz-Cartes, F. A. (2019). *Validación de la escala “Mindfulness Attention Awareness Scale Adolescents (MAAS-A), versión española” de Calvete, Sampedro, y Orue (2014), en adolescentes pertenecientes a la ciudad de Chillán* [Universidad del Bío-Bío - Chile]. [http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/2907/1/Muñoz Cartes%2C Felipe Antonio.pdf](http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/2907/1/Muñoz%20Cartes%20Felipe%20Antonio.pdf)

Muñoz Manzano, K. V., & Sacoto Díaz, Z. R. (2017). *Niveles de ansiedad ante los exámenes en los estudiantes de bachillerato* [Universidad de Cuenca]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26815>

Naciones Unidas. (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible Una oportunidad para América Latina y el Caribe Gracias por su interés en esta publicación de la CEPAL.* En *Publicación de las Naciones Unidas.* [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf)

Olaya, K. (2020). *Niveles de ansiedad en estudiantes de segundo año de secundaria de la institución educativa N°020 Hilario Carrasco Vincas del distrito de Corrales – Tumbes, 2019.* [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. En *Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.* <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16942>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la C. y la C. (2005). *Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos.* <https://www.conicyt.cl/fonis/files/2013/03/Declaración-universal-sobre-Bioética-y->

Derechos-Humanos.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Salud mental del adolescente*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *Clasificación internacional de enfermedades para la estadística de mortalidad y morbilidad CIE-11*.

<https://icd.who.int/es>

Organización Panamericana de la Salud. (2018). *La carga de los trastornos mentales en la región de las Américas, 2018*.

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280\\_spa.pdf?sequence=9](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9)

Padrós, F., Hurtado, D., & Martínez, M. (2019). Propiedades psicométricas de la Escala Generalized Anxiety Disorder Inventory (GADI) para la evaluación del trastorno de ansiedad generalizada en México. *Ansiedad y Estrés*, 25(2), 85-90.

<https://doi.org/10.1016/J.ANYES.2019.08.005>

Parra, S. (2018). *Ansiedad y habilidades sociales en los estudiantes de educación básica de la Unidad Educativa «Once de Noviembre», Riobamba, octubre 2017 - marzo 2018* [Universidad Nacional de Chimborazo].

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4897/1/UNACH-FCEHT-TG-P.EDUC-2018-000040.pdf>

Paucar Burbano, M. S. (2021). *Procrastinación académica y atención plena en adolescentes desde el enfoque mindfulness* [Quito: UCE].

<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/24213>

- Perkins, A. M., Meiser-Stedman, R., Spaul, S. W., Bowers, G., Perkins, A. G., & Pass, L. (2023). The effectiveness of third wave cognitive behavioural therapies for children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *The British journal of clinical psychology*, 62(1), 209-227. <https://doi.org/10.1111/BJC.12404>
- Pineda López, J. A. (2020). *Revisión sistemática: efecto del mindfulness en el contexto escolar* [Universidad Antonio Nariño].  
<http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/2182>
- Pinhas-Hamiel, O., & Hamiel, D. (2020). Cognitive Behavioral Therapy and Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Children and Adolescents with Type 2 Diabetes. *Current diabetes reports*, 20(10). <https://doi.org/10.1007/S11892-020-01345-5>
- Pizarro, C., & Espinoza, A. (2020). Tratamientos Basados en Mindfulness en la Población Infanto-Juvenil con Sintomatología Ansiosa. Una Revisión Sistemática. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 10(2), 181-209. <https://doi.org/10.26864/PCS.V10.N2.8>
- Pomaquiza Castro, R. E. (2023). *La ansiedad en los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios del cantón Suscal. Año lectivo 2022-2023* [Universsidad Salesiana Politécnica Ecuador].  
<http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/27027>
- Quevedo Calva, Y. M., Alulima Palacios, V. M., & Tapia Peralta, S. R. (2023). La ansiedad en el proceso educativo de los estudiantes: un desafío para el rendimiento y el bienestar. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(3), 2922-2935.  
[https://doi.org/10.37811/CL\\_RCM.V7I3.6386](https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V7I3.6386)
- Quispe, S., Viter, C., Trinidad, C., Orna, L., Condor, D., Duanny, V., & Ruiz, M. (2023).

nálisis de la ansiedad en el personal de enfermería durante la pandemia de COVID-19.  
*Revista Eugenio Espejo*, 17(2). <https://doi.org/10.37135/ee.04.17.03>

Ramos, C. (2019). *Fundamentos de investigación para psicólogos: Primer Round*  
(Universida).

Ramos, J. (2019). *Mindfulness - Aprende a disfrutar del aquí y el ahora*.  
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=OF-bDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=mindfulness++definicion+&ots=zmkwvWXdBb&sig=bwvwlFI8tFF1n0XZzFueR5vwG9M#v=onepage&q&f=false>

Realpe Angamarca, C. M. (2024). *Efectividad de una intervención grupal basada en Mindfulness para disminuir niveles de ansiedad en población universitaria*  
[Universidad Técnica del Norte].  
<https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/15848>

Ruiz Lázaro, P., Rodríguez Gómez, T., Martínez Prádanos, A., & Núñez Marín, E. (2014).  
Colaboración especial «Creciendo con atención y consciencia plena» «Creciendo con  
atención y consciencia plena». *Rev Pediatr Aten Primari*, 16, 169-179.  
[https://pap.es/files/1116-1794-pdf/pap62\\_11.pdf](https://pap.es/files/1116-1794-pdf/pap62_11.pdf)

Ruiz, P. (2016). Mindfulness en niños y adolescentes. *Actualización Pediatría*, 3(0), 487-  
501.  
[https://www.aepap.org/sites/default/files/4t4.6\\_mindfulness\\_en\\_ninos\\_y\\_adolescentes.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/4t4.6_mindfulness_en_ninos_y_adolescentes.pdf)

Salazar, D. (2017). *Niveles de ansiedad, depresión y su calidad de vida de pacientes en tratamiento de diálisis en el Hospital San Vidente de Paúl* [Universidad Técnica del

Norte]. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6814>

Saldaña Iglesias, L. (2020). *Educación en mindfulness: estudio sobre la formación universitaria en los grados de Educación Infantil y Educación Primaria* [Universidad de Valladolid]. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/46228>

Sandoval, I. (2023). *Relación entre niveles de ansiedad y rendimiento académico de los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Sagrado Corazón de Jesús, del cantón Tulcán, periodo académico 2021-2022* [Universidad Técnica del Norte]. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/15178>

Santachita, A., & Vargas, M. (2015). Mindfulness into perspective. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq*, 35(127), 541-553. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352015000300007>

Sarudiansky, M. (2013). Ansiedad, angustia y neurosis. Antecedentes conceptuales e históricos. *Psicología Iberoamericana*, 21(2), 19-28. <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133930525003.pdf>

Secanell Lopez, I., & Lerma Beta, M. B. (2019). «Mindfulness» y educación: Formación de los instructores de «mindfulness» en Educación Secundaria. *Didacticae. Revista de Investigación en Didácticas Específicas*, 6(6), 126-143. <https://doi.org/10.1344/DID.2019.6.126-143>

Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 3(1), 10-59. <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>

Siurana, C. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *VERITAS*, N<sup>o</sup>, 22, 121-157.

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>

Solís Ortiz, J. A., & González Fajardo, D. L. (2018). *Niveles de ansiedad en adolescentes de bachillerato*. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/29681>

Spence, S. H., Lawrence, D., & Zubrick, S. R. (2022). Anxiety Trajectories in Adolescents and the Impact of Social Support and Peer Victimization. *Research on child and adolescent psychopathology*, 50(6), 795-807. <https://doi.org/10.1007/S10802-021-00887-W>

Turrado, I., & Fernández, J. (2023). Una intervención educativa con adolescentes basada en el mindfulness: investigación cualitativa. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, ISSN 1579-1726, ISSN-e 1988-2041, N°. 49, 2023, págs. 642-651, 49, 642-651.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8987910&info=resumen&idioma=ENG>

Vanegas Becerra, A. C. (2020). *Niveles de atención plena en estudiantes universitarios de Bucaramanga* [American Psychological Association Inc.].

<https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>

Vásconez Flores, C. I. (2024). *Terapia cognitiva basada en atención plena para disminuir ansiedad en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Fiscomisional “Juan Pablo II”* [Universidad Técnica del Norte].

<https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/15847>

Vásquez-Dextre, E. (2016). Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 79(1), 42-51.

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972016000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Ventura-León, J. (2018). Otras formas de entender la d de Cohen. *Revista Evaluar*, 18(3).

<https://doi.org/10.35670/1667-4545.V18.N3.22305>

Virues, R. (2005). Ansiedad estudio. *Revista Psicología Científica.com*, 7(8).

<https://psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>

# ANEXOS

**Anexo 1:** Solicitud de Universidad Técnica del Norte - Facultad de Posgrado Carta a la Dirección Distrital 10D02 Antonio Ante-Otavalo-Educación para el ingreso de investigación en la U.E. “Academia General Carlos Machado Arroyo”



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
**FACULTAD DE POSGRADO**



Oficio nro. UTN-DP-2023-0099-O

Ibarra, 19 de octubre de 2023

**ASUNTO:** Requerimiento de Información.

Coronel  
Marco Custode  
**RECTOR UNIDAD EDUCATIVA**  
**ACADEMIA GENERAL CARLOS MACHADO ARROYO**  
Otavalo

De mi consideración:

Solicito de manera comedida se brinde las facilidades y acceso a información de la institución que acertadamente usted dirige, a la señorita Nathaly Alexandra Quintana Armas, estudiante de la maestría en Psicología Clínica mención Psicoterapia, que se encuentran desarrollando su proyecto de trabajo de grado orientado a: **"ATENCIÓN PLENA COMO ESTRATEGIA PSICOTERAPÉUTICA PARA DISMINUIR LA ANSIEDAD EN TERCERO DE BACHILLERATO DE LA "ACADEMIA GENERAL CARLOS MACHADO ARROYO"**, de acuerdo a siguiente detalle:

<b>Tema de investigación</b>	Atención plena como estrategia psicoterapéutica para disminuir la ansiedad en tercero de bachillerato de la "Academia General Carlos Machado Arroyo".
<b>Muestra</b>	Estudiantes de tercero de bachillerato periodo lectivo 2023-2024
<b>Aplicación de reactivos psicológicos</b>	-Inventario de evaluación del TAG (GADI) desarrollado por Argyropoulos et al. (2007) y validado en México y Ecuador. -Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A) desarrollado por Brown y West, Loverich y Biegel (2011) y validado en España y México.
<b>Protección de la población</b>	Resaltar que el proceso investigativo hacia el grupo de estudio no es invasivo, es estrictamente voluntario, confidencial, anónimo y con fines netamente académicos, mas no lucrativos.

Ciudadela Universitaria Barrio El Olivo  
Av.17 de Julio 5-21 y Cal. José María Córdova  
Ibarra-Ecuador  
Teléfono: (06) 2997-800 RUC: 1060001070001  
[www.utn.edu.ec](http://www.utn.edu.ec)

Página 1 de 2



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
**FACULTAD DE POSGRADO**



<b>Consideraciones bioéticas</b>	Mencionar que se trabajará desde los cuatro Principios Bioéticos Universales junto con la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos humanos establecida por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) (2005).  Resaltar el compromiso a respetar la Ley, los Reglamentos Generales, el Estatuto Universitario, el Código de Ética del Aprendizaje y de la Investigación y demás normativas de la Universidad Técnica del Norte y la Academia General Carlos Machado Arroyo.
----------------------------------	--

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación.

Atentamente,  
**CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO**



LUCIA YÁPEZ VÁSQUEZ

Dra. Lucía Yápez Vásquez, Msc.  
**DECANA**

LYVme.zono

Ciudadela Universitaria Barrio El Olivo  
Av.17 de Julio 5-21 y Cal. José María Córdova  
Ibarra-Ecuador  
Teléfono: (06) 2997-800 RUC: 1060001070001  
[www.utn.edu.ec](http://www.utn.edu.ec)

Página 2 de 2

**Anexo 2:** Carta de autorización por parte de la Dirección Distrital 10D02 Antonio Ante-Otavalo-Educación para el ingreso de investigación en la U.E. “Academia General Carlos Machado Arroyo”

 **Gobierno del Ecuador**

GUILLERMO LASSO  
PRESIDENTE

Oficio Nro. MINEDUC-CZI-10D02-2023-2700-OF  
Otavalo, 24 de octubre de 2023

**Asunto:** AUTORIZACIÓN INGRESO UE ACADEMIA MACHADO

Señora Magíster  
Lucía Cumandá Yépez Vásquez  
Directora del Instituto de Postgrado  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
En su Despacho

De mi consideración:

En atención al trámite 10D02-12512, a través del cual, la señorita Nathaly Alexandra Quintana Armas, estudiante de la maestría en Psicología Clínica, mención Psicoterapia de la Universidad Técnica del Norte, solicita autorización para ingresar a la Unidad Educativa “Academia General Carlos Machado”, para realizar el trabajo de titulación con mención en el tema de investigación “Atención plena como estrategia psicoterapéutica para disminuir la ansiedad en tercero de bachillerato”, al respecto me permito indicar que la Dirección Distrital 10D02 Antonio Ante – Otavalo – Educación, autoriza la petición, recomendando a la autoridad que previo a cumplir la actividad, la persona en mención deberá recibir el taller, tal como el Ministerio de Educación dio a conocer a través de la Circular Nro. MINEDUC-SIEBV-2019-00016-C: para que las personas, entidades públicas o privadas, organizaciones nacionales e internacionales, fundaciones y otros, ingresen a las instituciones educativas, especificándose que: “Las personas que pretendan ingresar a las instituciones educativas para realizar alguna actividad en la que participen estudiantes, deben recibir, previamente, una capacitación en protocolos de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo, estará a cargo del Profesional DECE de la institución educativa.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. María Mercedes Cañamar Ponce  
DIRECTORA DISTRITAL 10D02 ANTONIO ANTE - OTAVALO - EDUCACIÓN

Copia:  
Señora Licenciada  
Maritza Del Rosario Huertas Ormazá  
Analista Distrital de Apoyo, Seguimiento, Regulación

*Recibido 28/10/2023  
Lic. Jazetyn Alborn  
Jazetyn Alborn*

 **MINISTERIO DE EDUCACIÓN**  
REPUBLICA DEL ECUADOR

1/2

Ministerio de Educación  
Dirección: Av. Amazonas N34-451 y Av. Atahualpa.  
Código postal: 170507 / Quito-Ecuador  
Teléfono: 593-2-396-1300 / www.educacion.gob.ec  
Envío firmado electrónicamente por Copier

 **Gobierno del Ecuador**

GUILLERMO LASSO  
PRESIDENTE

Oficio Nro. MINEDUC-CZI-10D02-2023-2700-OF  
Otavalo, 24 de octubre de 2023

Señora Magíster  
Andrea Elizabeth Pineda Córco  
Coordinador del Departamento de Consejería Estudiantil

mb

 **MARÍA MERCEDES CAÑAMAR PONCE**

 **MINISTERIO DE EDUCACIÓN**  
REPUBLICA DEL ECUADOR

2/2

Ministerio de Educación  
Dirección: Av. Amazonas N34-451 y Av. Atahualpa.  
Código postal: 170507 / Quito-Ecuador  
Teléfono: 593-2-396-1300 / www.educacion.gob.ec  
Envío firmado electrónicamente por Copier

**Anexo 3:** Carta de aceptación para realizar la investigación por parte de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arroyo”



**Unidad Educativa**  
"Academia Gral.  
Carlos Machado"

Disciplina - Ciencia - Creatividad

AGM 0023-2023-2024

Otavaló, 1 de noviembre de 2023

Dra. Lucía Yépez  
DECANA FACULTAD DE POSGRADO UTN

Me permito informar a usted que la señorita: **Nathaly Alexandra Quintana Armas** con número de cédula **1004184725** estudiante del Programa de Maestría en Psicología Clínica con mención en Psicoterapia tercera cohorte de la Universidad Técnica del Norte, ha sido **aceptada** en esta institución para realizar su trabajo de titulación con mención al tema de investigación **Atención plena como estrategia psicoterapéutica para disminuir la ansiedad en tercero de bachillerato de la "Academia General Carlos Machado Arroyo"**. La Institución brindará las facilidades e información necesarias para el desarrollo de la investigación.

Agradezco su atención.

Atentamente,



Lic. Marco Custode Z.  
CRNEL. DE POLICIA DE E.M. (S.P)  
RECTOR  
AGM



vía a Quiroga, barrio San  
Eloy, Otavalo-Ecuador | 062 930 189  
098 455 4918 | [accigalmachado@yahoo.es](mailto:accigalmachado@yahoo.es)

## Anexo 4: Consentimiento para los representantes legales de los estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arroyo”



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
FACULTAD DE POSGRADO



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
FACULTAD DE POSGRADO



Otavaló, ..... de ..... de 2023

### ASUNTO: Consentimiento Informado

Yo, ..... con número de C.I. .... representante legal de..... quien cursa ..... Por mis propios y personales derechos declaro que he leído la hoja de información del proyecto de investigación y este formulario de consentimiento, además de haber discutido ampliamente con la investigadora de los procedimientos descritos anteriormente.

Entiendo que mi representado/a participará en el estudio sobre “Atención plena como estrategia psicoterapéutica para disminuir la ansiedad en tercero de bachillerato de la U. E. “Academia General Carlos Machado Arroyo”.

Me han indicado también, que mi representado/a tendrá que responder a una encuesta y dos tests psicológicos, de manera que facilitará información real y verídica que será solicitada. Además de que participará en las sesiones de intervención en atención plena y tener el compromiso de practicar en casa. Soy consciente de que omitir estos datos o participación de la misma puede afectar los resultados de la investigación.

Reconozco que la información que provea mi representado/a en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Comprendo que la participación de mi representado/a es estrictamente voluntaria y que puede retirarse del estudio en cualquier momento que lo decida, sin que esto genere derecho de indemnización para cualquiera de las partes, ni se acarree perjuicio alguno.

Me han resaltado que no existirán consecuencias en pérdida de clases, puesto que se realizará un cronograma adecuado para la ejecución de la investigación.

Consiento que, durante la investigación se remita al DECE de la institución educativa en caso de ser considerado necesario, para el beneficio de mi representado/a.

Entiendo que los beneficios de la investigación que se realizará serán con fines académicos y para el desarrollo de la ciencia y la solución de problemáticas de salud mental de la comunidad educativa en la población adolescente, además de que la información proporcionada se mantendrá bajo absoluta reserva y confidencialidad, excepto en los casos determinados por la Ley.

Dejo expresa constancia que he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre todos los aspectos de la investigación, las mismas que han sido contestadas en términos claros, sencillos y de fácil entendimiento. Al igual que he sido informado/a que mi representado/a puede hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento.

Afirmo que se me ha proporcionado la información de contacto: correo electrónico [naquintanaa@utn.edu.ec](mailto:naquintanaa@utn.edu.ec) y número telefónico 06....., a quién podré contactar en cualquier momento, en caso de surgir alguna duda o pregunta durante la investigación, las mismas que serán contestadas.

Entiendo que los gastos en los que se incurra durante la investigación serán asumidos por la investigadora.

En virtud de lo anterior señalo que: he leído la información proporcionada; se me ha informado ampliamente del estudio antes mencionado, con sus riesgos y beneficios; se han absuelto todas las preguntas que he realizado, por lo que consiento voluntariamente la participación de mi representado/a en esta investigación en calidad de participante. Por consiguiente, al firmar este consentimiento acepto que mi representado/a..... participe de manera voluntaria en esta investigación.

Atentamente,

Nombre del representante legal: .....

Cédula de ciudadanía del representante legal: .....

## Anexo 5: Asentimiento para los estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. “Academia General Carlos Machado Arroyo”



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
FACULTAD DE POSGRADO



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
FACULTAD DE POSGRADO



Otavalo, ..... de ..... de 2023

### ASUNTO: Asentimiento Informado

Yo, ....., de edad de ....., con número de C.I. .... Por mis propios y personales derechos declaro que he leído este formulario de consentimiento y he discutido ampliamente con la investigadora de los procedimientos descritos anteriormente.

Entiendo que participaré en el estudio sobre **"Atención plena como estrategia psicoterapéutica para disminuir la ansiedad en tercero de bachillerato de la U. E. "Academia General Carlos Machado Arroyo"**.

Me han indicado también, que deberé responder a una encuesta y dos tests psicológicos, de manera que facilitaré información real y verídica que será solicitada. Además de que participaré en las sesiones de intervención en atención plena y tener el compromiso de practicar en casa. Soy consciente de que omitir estos datos o participación de la misma puede afectar los resultados de la investigación.

Reconozco que la información que provee en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Comprendo que mi participación es estrictamente voluntaria y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento que lo decida, sin que esto genere derecho de indemnización para cualquiera de las partes, ni se acarree perjuicio alguno.

Me han resaltado que no existirán consecuencias en pérdida de clases, puesto que se realizará un cronograma adecuado para la ejecución de la investigación.

Consiento que, durante la investigación, se me remita al DECE de la institución educativa en caso de ser considerado necesario, para mi propio beneficio.

Entiendo que los beneficios de la investigación que se realizará serán con fines académicos y para el desarrollo de la ciencia y la solución de problemáticas de salud

mental de la comunidad educativa en la población adolescente, además de que la información que proporcione se mantendrá bajo absoluta reserva y confidencialidad, excepto en los casos determinados por la Ley.

Dejo expresa constancia que he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre todos los aspectos de la investigación, las mismas que han sido contestadas en términos claros, sencillos y de fácil entendimiento. Al igual que he sido informado/a que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento.

Afirmo que se me ha proporcionado la información de contacto: correo electrónico y número telefónico de la investigadora, con quién podré contactarme en cualquier momento, en caso de surgir alguna duda o pregunta durante la investigación, las mismas que serán contestadas.

Entiendo que los gastos en los que se incurra durante la investigación serán asumidos por la investigadora.

En virtud de lo anterior señalo que: he leído la información proporcionada; se me ha informado ampliamente del estudio antes mencionado, con sus riesgos y beneficios; se han absuelto todas las preguntas que he realizado, por lo que asiento voluntariamente mi participación en esta investigación en calidad de participante. Por consiguiente, al firmar este asentimiento acepto que yo ..... participaré de manera voluntaria en esta investigación.

Atentamente,

Nombre de la persona participante: .....

Cédula de ciudadanía: .....

## Anexo 6: Encuesta sociodemográfica digitalizada en Google Forms

 <p>Facultad de Posgrado</p>	<b>ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA</b>
<p><b>Tema: Atención plena como estrategia psicoterapéutica para disminuir la ansiedad en tercero de bachillerato de la U.E. "Academia General Carlos Machado Arroyo"</b></p>	<p><b>Objetivo:</b> Recopilar datos sociodemográficos de los estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. "Academia General Carlos Machado Arroyo", ciudad Otavalo, año lectivo 2023-2024.</p> <p><b>Instrucciones:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Responda con sinceridad las preguntas que se plantean a continuación.</li><li>2. Marque con la opción que corresponda.</li><li>3. Los resultados de estos formularios (encuesta y tests psicológicos) serán analizados con absoluta reserva.</li></ol>
<p>Universidad Técnica del Norte - Facultad de Posgrado - Maestría en Psicología Clínica mención Psicoterapia</p>	<p><b>Datos de identificación del(a) estudiante</b></p>
<p><b>Propósito:</b> Usted está invitado (a) a participar en el proyecto de trabajo de grado con mención al tema de investigación "Atención plena como estrategia psicoterapéutica para disminuir el nivel de ansiedad en estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. "Academia General Carlos Machado Arroyo". Se desarrollará con fines netamente académicos, puesto que se pretende sentar un precedente sobre la implicación e importancia de velar por la salud mental de la comunidad adolescente en su estancia educativa durante su proceso de culminación de la Educación Media Superior y Transición a la Educación Superior.</p>	<p><b>Apellidos y Nombres (Completo, escriba en mayúsculas) *</b></p> <p>Tu respuesta _____</p>
<p><b>Objetivo de la investigación:</b> Determinar la eficacia de la técnica en atención plena como estrategia psicoterapéutica para la disminución del nivel de ansiedad en estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. "Academia General Carlos Machado Arroyo", ciudad Otavalo, año lectivo 2023-2024.</p>	<p><b>Edad *</b></p> <p><input type="radio"/> 16</p> <p><input type="radio"/> 17</p> <p><input type="radio"/> 18</p>
<p><b>Descripción del procedimiento durante la Investigación a realizarse:</b> Previo a la obtención voluntaria del consentimiento por parte de los representantes legales y asentimiento de los estudiantes para permitir la participación en el proyecto de investigación "Atención plena como estrategia psicoterapéutica para disminuir la ansiedad en tercero de bachillerato de la U.E. "Academia General Carlos Machado Arroyo" dirigido por la Psi. Cl. Nathaly Quintana y tutorado por el Dr. Marco Tafur, se dará paso a la Fase de Pre-evaluación, la misma que constará de ciertas actividades a seguir:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Observará tres formularios (encuesta y dos tests psicológicos) que van dirigidos a los estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. "Academia General Carlos Machado Arroyo", ciudad Otavalo, año lectivo 2023-2024.</li><li>2. Primer Formulario: se le aplicará una encuesta sociodemográfica para recopilar datos generales.</li><li>3. Segundo Formulario: Inventario de evaluación del TAG (GAD) para determinar el nivel de ansiedad.</li><li>4. Tercer Formulario: Escala de atención y conciencia plena para adolescentes (MAAS-A) para medir la capacidad de atención plena en la vida diaria.</li></ol>	<p><b>Sexo *</b></p> <p><input type="radio"/> Hombre</p> <p><input type="radio"/> Mujer</p>
<p><b>Teléfono y correo de contacto:</b> Ante dudas, sugerencias o requerimiento de información adicional referente a la investigación usted puede comunicarse con la investigadora Nathaly Quintana, maestrante del programa de Maestría en Psicología Clínica mención Psicoterapia tercera cohorte, Facultad de Posgrado de la Universidad Técnica del Norte. Celular: 0997707130 Correo electrónico: naquintanaa@utn.edu.ec</p>	<p><b>Ciudad de residencia (escriba en mayúsculas) *</b></p> <p>Tu respuesta _____</p>

## Anexo 7: Inventario de Ansiedad Generalizada (GADI) pre y post test digitalizado en Google Forms

**INVENTARIO DE EVALUACIÓN DEL TAG (GADI)**

**Descripción:**  
A continuación, se presenta un test psicológico para medir el nivel de ansiedad. Se trata de una escala autoadministrada con 22 apartados y en cada pregunta una escala de CERO (0) al CUATRO (4), por favor elija la opción correspondiente con la que usted se identifique.

**Objetivo:**  
Evaluar el nivel de ansiedad que presentan los estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. "Academia General Carlos Machado Arroyo", ciudad Otavalo, año lectivo 2023-2024.

**Instrucciones:**

- Por favor, asegúrese de responder a todas las preguntas, seleccionando la casilla que mejor describa cómo se ha sentido en las últimas dos semanas.
- No se detenga demasiado tiempo en cada pregunta, ya que no hay respuestas correctas ni incorrectas.
- Por favor, marque sólo una casilla por pregunta.
- Responda con sinceridad las preguntas que se plantean a continuación, pues es a usted mismo (a) quien ayuda con su propia sinceridad.
- Los resultados de estos formularios (encuesta y tests psicológicos) serán analizados con absoluta reserva.

**1. GADI** \*  
Estoy ansioso/a la mayoría de los días.

0   1   2   3   4

EN ABSOLUTO                  EXTREMADAMENTE

**2. GADI** \*  
Me canso fácilmente.

0   1   2   3   4

EN ABSOLUTO                  EXTREMADAMENTE

**3. GADI** \*  
Me preocupa por los acontecimientos cotidianos.

0   1   2   3   4

EN ABSOLUTO                  EXTREMADAMENTE

**4. GADI** \*  
Encuentro dificultad para relajarme.

0   1   2   3   4

EN ABSOLUTO                  EXTREMADAMENTE

**5. GADI** \*  
Me siento «al límite».

0   1   2   3   4

EN ABSOLUTO                  EXTREMADAMENTE

**6. GADI** \*  
Me despierto por la noche.

0   1   2   3   4

EN ABSOLUTO                  EXTREMADAMENTE

**7. GADI** \*  
Experimento sofocos o escalofríos.

0   1   2   3   4

EN ABSOLUTO                  EXTREMADAMENTE

8. GADI \*  
Tengo malestar por mi ansiedad.



0 1 2 3 4  
EN ABSOLUTO      EXTREMADAMENTE

9. GADI \*  
Tengo la boca seca.



0 1 2 3 4  
EN ABSOLUTO      EXTREMADAMENTE

10. GADI \*  
Temo perder el control, desmayarme o volverme loco/a.



0 1 2 3 4  
EN ABSOLUTO      EXTREMADAMENTE

11. GADI \*  
Estoy molesto/a por la inquietud.



0 1 2 3 4  
EN ABSOLUTO      EXTREMADAMENTE

12. GADI \*  
Sufro mareos.



0 1 2 3 4  
EN ABSOLUTO      EXTREMADAMENTE

13. GADI \*  
Estoy molesto/a por tener temblores y sacudidas.



0 1 2 3 4  
EN ABSOLUTO      EXTREMADAMENTE

14. GADI \*  
Tengo dificultad para coger el sueño.



0 1 2 3 4  
EN ABSOLUTO      EXTREMADAMENTE

15. GADI \*  
Sufro por la tensión o dolor de los músculos.



0 1 2 3 4  
EN ABSOLUTO      EXTREMADAMENTE

16. GADI \*  
Estoy molesto/a por la dificultad con la respiración.

0 1 2 3 4

EN ABSOLUTO      EXTREMADAMENTE

17. GADI \*  
Me asusto fácilmente.

0 1 2 3 4

EN ABSOLUTO      EXTREMADAMENTE

18. GADI \*  
Tengo dificultad para concentrarme.

0 1 2 3 4

EN ABSOLUTO      EXTREMADAMENTE

19. GADI \*  
Tengo dificultad para controlar mi ansiedad.

0 1 2 3 4

EN ABSOLUTO      EXTREMADAMENTE

20. GADI \*  
Estoy molesto/a por hormigueos o insensibilidad en las manos.

0 1 2 3 4

EN ABSOLUTO      EXTREMADAMENTE

21. GADI \*  
Me preocupo excesivamente.

0 1 2 3 4

EN ABSOLUTO      EXTREMADAMENTE

22. GADI \*  
Estoy irritable.

0 1 2 3 4

EN ABSOLUTO      EXTREMADAMENTE

## Anexo 8: Escala de Atención y Conciencia Plena para Adolescentes (MAAS-A)

ESCALA DE ATENCIÓN Y CONCIENCIA PLENA PARA ADOLESCENTES (MAAS-A)

**Descripción:**  
 A continuación, se presenta un test psicológico para medir el nivel de capacidad de atención plena en la vida diaria. Se trata de una escala autoadministrada con 12 apartados y en cada pregunta una escala de UNO (1) al SEIS (6), por favor elija la opción correspondiente con la que usted se identifique.

**Objetivo:**  
 Evaluar el nivel de estado de atención plena que presentan los estudiantes de tercero de bachillerato de la U.E. "Academia General Carlos Machado Arroyo", ciudad Otavalo, año lectivo 2023-2024.

**Instrucciones:**

1. Responda con sinceridad las preguntas que se plantean a continuación.
2. Marque con la opción que corresponda.
3. Los resultados de estos formularios (encuesta y tests psicológicos) serán analizados con absoluta reserva.

---

**1. MAAS-A** \*

Yo podría estar experimentando una emoción y no ser consciente de ella hasta más tarde.

1	2	3	4	5	6	
CASI SIEMPRE	MUY FRECUENTE	ALGO FRECUENTE	ALGO INFRECUENTE	MUY INFRECUENTE	CASI NUNCA	
	1	2	3	4	5	6
CASI SIEMPRE	<input type="radio"/>	CASI NUNCA				

**2. MAAS-A** \*

Rompo o derramo cosas por descuido, por no poner atención o por estar pensando en otra cosa.

1	2	3	4	5	6	
CASI SIEMPRE	MUY FRECUENTE	ALGO FRECUENTE	ALGO INFRECUENTE	MUY INFRECUENTE	CASI NUNCA	
	1	2	3	4	5	6
CASI SIEMPRE	<input type="radio"/>	CASI NUNCA				

**3. MAAS-A** \*

Encuentro difícil estar centrado en lo que está pasando en el presente.

1	2	3	4	5	6	
CASI SIEMPRE	MUY FRECUENTE	ALGO FRECUENTE	ALGO INFRECUENTE	MUY INFRECUENTE	CASI NUNCA	
	1	2	3	4	5	6
CASI SIEMPRE	<input type="radio"/>	CASI NUNCA				

**4. MAAS-A** \*

Tiendo a caminar rápido para llegar donde voy sin prestar atención a lo que experimento durante el camino.

1	2	3	4	5	6	
CASI SIEMPRE	MUY FRECUENTE	ALGO FRECUENTE	ALGO INFRECUENTE	MUY INFRECUENTE	CASI NUNCA	
	1	2	3	4	5	6
CASI SIEMPRE	<input type="radio"/>	CASI NUNCA				

**5. MAAS-A** \*

Tiendo a no darme cuenta de sensaciones de tensión o incomodidad física hasta que realmente captan mi atención.

1	2	3	4	5	6	
CASI SIEMPRE	MUY FRECUENTE	ALGO FRECUENTE	ALGO INFRECUENTE	MUY INFRECUENTE	CASI NUNCA	
	1	2	3	4	5	6
CASI SIEMPRE	<input type="radio"/>	CASI NUNCA				

**6. MAAS-A** \*

Parece como si funcionara con "piloto automático" sin demasiada consciencia de lo que estoy haciendo.

1	2	3	4	5	6	
CASI SIEMPRE	MUY FRECUENTE	ALGO FRECUENTE	ALGO INFRECUENTE	MUY INFRECUENTE	CASI NUNCA	
	1	2	3	4	5	6
CASI SIEMPRE	<input type="radio"/>	CASI NUNCA				

**7. MAAS-A** \*

Hago las actividades con rapidez, sin estar realmente atento a ellas.

1	2	3	4	5	6	
CASI SIEMPRE	MUY FRECUENTE	ALGO FRECUENTE	ALGO INFRECUENTE	MUY INFRECUENTE	CASI NUNCA	
	1	2	3	4	5	6
CASI SIEMPRE	<input type="radio"/>	CASI NUNCA				

8. MAAS-A

Me concentro tanto en la meta que deseo alcanzar, que pierdo contacto con lo que estoy haciendo ahora para lograrla.

1	2	3	4	5	6	
→	→	→	→	→	→	
CASI SIEMPRE	MUY FRECUENTE	ALGO FRECUENTE	ALGO INFRECUENTE	MUY INFRECUENTE	CASI NUNCA	
1	2	3	4	5	6	
CASI SIEMPRE	<input type="radio"/>	CASI NUNCA				

9. MAAS-A

Hago trabajos o tareas automáticamente, sin darme cuenta de lo que estoy haciendo.

1	2	3	4	5	6	
→	→	→	→	→	→	
CASI SIEMPRE	MUY FRECUENTE	ALGO FRECUENTE	ALGO INFRECUENTE	MUY INFRECUENTE	CASI NUNCA	
1	2	3	4	5	6	
CASI SIEMPRE	<input type="radio"/>	CASI NUNCA				

10. MAAS-A

Me he encontrado a mí mismo escuchando a alguien y haciendo otra cosa al mismo tiempo.

1	2	3	4	5	6	
→	→	→	→	→	→	
CASI SIEMPRE	MUY FRECUENTE	ALGO FRECUENTE	ALGO INFRECUENTE	MUY INFRECUENTE	CASI NUNCA	
1	2	3	4	5	6	
CASI SIEMPRE	<input type="radio"/>	CASI NUNCA				

11. MAAS-A

Voy a algún lugar 'en piloto automático' y luego me pregunto por qué fui allí.

1	2	3	4	5	6	
→	→	→	→	→	→	
CASI SIEMPRE	MUY FRECUENTE	ALGO FRECUENTE	ALGO INFRECUENTE	MUY INFRECUENTE	CASI NUNCA	
1	2	3	4	5	6	
CASI SIEMPRE	<input type="radio"/>	CASI NUNCA				

12. MAAS-A

Me descubro haciendo cosas sin prestar atención.

1	2	3	4	5	6	
→	→	→	→	→	→	
CASI SIEMPRE	MUY FRECUENTE	ALGO FRECUENTE	ALGO INFRECUENTE	MUY INFRECUENTE	CASI NUNCA	
1	2	3	4	5	6	
CASI SIEMPRE	<input type="radio"/>	CASI NUNCA				

Anexo 9: Certificación y Diplomado en mindfulness cursados por la investigadora

