



PRÁCTICAS EN LA PSICOLOGÍA SANITARIA CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.

EXPERTO EN MINDFULNESS Y PSICOLOGÍA POSITIVA

Índice

1. Introducción	2
2. ¿Por qué incluir el Mindfulness en la intervención sanitaria?	2
¿Qué nos aporta el Mindfulness en el contexto sanitario?	3
3. Evidencia científica sobre la práctica del Mindfulness en el ámbito clínico con niños y adolescentes	5
3.1. Meta-análisis	6
3.2. Ensayo controlado aleatorizado (randomized control trial - RCT)	7
4. Conclusiones y limitaciones	13
5. Herramientas y ejercicios	14
“Meditación de la montaña”	15
“Sintonizar con la música”	19
“La estación de trenes”	21
“El monstruo que se alimentaba de ira”	24
“Soy un árbol”	26
6. Caso real	28
Descripción del caso	28
Técnicas y resultados	28
7. Bibliografía	29

1. Introducción

A continuación, abrimos un bloque de dos módulos dedicados a la práctica del Mindfulness en el ámbito sanitario. Aunque ambos comparten la misma justificación y objetivos, creemos oportuno dividirlo en dos para facilitar su lectura y comprensión. El primero se centra en la población más joven, niños, niñas y adolescentes; el segundo lo dedicaremos a la población clínica adulta.

Siguiendo con la estructura habitual, cada uno de estos módulos está dividido en dos grandes apartados: uno más teórico, donde repasaremos las principales investigaciones que demuestran los beneficios del Mindfulness en cada población específica; y otro práctico, donde dispondrás de herramientas y ejercicios adaptados que podrás aplicar en tu práctica clínica.

Antes de empezar, nos gustaría hacer dos observaciones:

1. Aunque en ocasiones hablaremos de "Psicología Sanitaria", queremos aclarar que nos referimos a todo el conjunto de profesionales que de alguna u otra manera tienen contacto con personas que padecen algún trastorno o enfermedad.
2. Las técnicas pueden ser autoaplicadas por los propios pacientes fuera del contexto profesional.

2. ¿Por qué incluir el Mindfulness en la intervención sanitaria?

En la actualidad, las intervenciones basadas en mindfulness se están utilizando con varias poblaciones para tratar una amplia gama de trastornos físicos y psicológicos. Además de la evidencia científica que confirma su impacto positivo, existen muchas razones por las que la atención plena resulta eficaz en el tratamiento clínico. La mayoría de estas razones están vinculadas con las características de la práctica del Mindfulness, las cuales ya conocemos por el bloque anterior y por los contenidos de los módulos anteriores.

¿Qué nos aporta el Mindfulness en el contexto sanitario?

En primer lugar, hay que tener en cuenta que no es una forma de intervención basada en los síntomas, sino que, al igual que en la Psicología Positiva, el enfoque está puesto en los **recursos personales** y en la capacidad de una persona para "curarse" a sí misma. En segundo lugar, se considera que las emociones, en sí mismas, no son el problema; el problema es la forma en la que reaccionamos a ellas.

Considerando estos aspectos, el Mindfulness puede ayudar en el proceso terapéutico de muchas maneras:

- La atención al momento presente reduce los pensamientos anticipatorios y anclados en el pasado, que en multitud de ocasiones son los causantes del malestar emocional.
- Hace que la persona sea más consciente de las necesidades de su cuerpo, por lo que es más probable que note antes el dolor y pueda emprender las acciones oportunas.
- A su vez, también aumenta la conciencia de las emociones de los demás, haciendo que se reduzcan las probabilidades de conflicto (Alidina, 2015).
- Libera dos procesos fundamentales que son el origen de la depresión y de muchos otros problemas emocionales: la tendencia a rumiar o a preocuparse en exceso por algo, y la tendencia a evitar o dejar de lado otras cosas.
- Propicia una actitud de *aceptarnos* a nosotros/as mismos/as y a nuestra experiencia. Podemos sentirnos contentos y en paz con nuestras experiencias, aunque no nos resulten especialmente agradables. Esto va unido al concepto de impermanencia o transitoriedad tan ligado al Mindfulness: todo pasa, todo se transforma, nada permanece inalterable para siempre, incluidas las emociones.
- Promueve la autocompasión. En vez de recibir las emociones difíciles luchando contra ellas, podemos ser testigos de nuestro propio sufrimiento y responder con amabilidad y comprensión.

Esto no quiere decir que el mindfulness pueda sustituir a los tratamientos médicos o a otras formas de terapia psicológica. El mindfulness es un suplemento útil que, integrado de forma correcta en el tratamiento, puede ofrecer a quienes sufren dolor (físico o emocional) un poco más de control sobre su situación, incrementando su bienestar.

En este contexto el Mindfulness puede ayudarnos a conseguir los siguientes **OBJETIVOS**:

- Darse cuenta de cómo los pensamientos influyen en lo que sentimos y experimentamos en nuestro cuerpo (conexión mente-cuerpo).
- Cambiar la relación que tiene el paciente con los pensamientos autocríticos y autoculpabilizadores, promoviendo la autocompasión.
- Reducir los pensamientos negativos sobre el pasado y sobre el futuro, focalizando la atención en el momento presente.
- Favorecer una actitud de no-juicio.
- Afrontar situaciones difíciles que conllevan síntomas de estrés, ansiedad y/o depresión.
- Aumentar el afecto positivo a través de la experimentación de emociones positivas
- Potenciar las fortalezas más vinculadas a este contexto: Armonía, Aceptación, Manejo emocional, Amor, Humor, Positividad, Apreciación de la belleza, Gratitud, Equidad, Crecimiento y Vitalidad.

A la hora de utilizar el Mindfulness con **niños/as y adolescentes**, hay que tener en cuenta, junto al diagnóstico clínico, las consideraciones que detallamos en los módulos 5,6,8 y 9 con respecto a su desarrollo evolutivo y a las particularidades de cada etapa.

Además, el hecho de que sean nativos digitales y pasen bastante tiempo conectados puede influir negativamente en algunos procesos psicológicos y en el desarrollo social. La práctica del Mindfulness puede actuar para contrarrestar algunas de estas influencias.

En este sentido, podemos poner en marcha algunas recomendaciones en la intervención con los/as jóvenes:

1. Tener en cuenta el uso que hace de la tecnología: tiempo que pasa con las tecnologías, cuándo y dónde las utiliza).
2. Hacer que las habilidades de mindfulness sean divertidas y atractivas.
3. Utilizar metáforas de la tecnología (desconectar, resetear, reiniciar, etc.).
4. Buscar aplicaciones de mindfulness que puedan ayudarles a prestar atención a aspectos como el déficit de sueño, la respiración y volver al momento presente.

5. Favorecer los modos de sustituir la tecnología con descansos en la naturaleza y actividades sociales con amigos y con la familia.

(Altman, 2014)

3. Evidencia científica sobre la práctica del Mindfulness en el ámbito clínico con niños y adolescentes

En esta ocasión, hemos realizado un cribado más exhaustivo en nuestra revisión de la literatura, ya que existe un gran número de estudios que revelan los beneficios del Mindfulness en sujetos con un diagnóstico clínico. Para este módulo en concreto, hemos seleccionado sólo las investigaciones que cumplan con los siguientes criterios de inclusión:

1. Los participantes son **niños/as y/o adolescentes con un diagnóstico clínico**.
2. Los estudios son **meta-análisis** o han utilizado una metodología de **ensayo controlado aleatorizado**.
3. Sólo se incluyen estudios realizados **en los últimos tres años**.

No obstante, fuera de estos criterios podemos encontrar investigaciones interesantes cuyos resultados deben ser tenidos en cuenta a la hora de formarnos una idea general de los efectos de las intervenciones Mindfulness en este contexto, aunque la metodología no haya sido tan exhaustiva (estudios piloto, sin comparación con grupo control pero con evaluaciones pre y post tratamiento, etc.). Algunos de estos programas han mostrado un impacto positivo en niños/as y adolescentes con trastorno de estrés postraumático (Catani et ál., 2009; Fortuna et ál., 2018; Cutright et ál., 2019), trastornos psiquiátricos (Biegel et ál., 2009; Kok et ál., 2011; Usher et ál., 2019), trastornos de alimentación (Atkinson y Wade, 2015; Pivarunas et ál., 2015), trastornos del comportamiento (Bogels et ál., 2008; Rush et ál., 2017; Guiroldi et ál., 2020) y enfermedades crónicas (Ali et ál., 2017; Starr-Glass, 2020).

Otros, han mostrado la efectividad de las intervenciones mindfulness en sujetos que presentaban los mismos cuadros que describiremos a continuación, sumando más evidencia a favor (Cameron, 2018; Clark *et ál.*, 2020; Carsley y Heath, 2019; Yazdani y Esmaeili, 2019; Garcia et ál., 2019; Kircaburun et ál., 2019).

La mayoría de las investigaciones desarrolladas en este ámbito tienen que ver con síntomas relacionados con la gestión emocional (ansiedad, depresión, estrés), o con el déficit de atención con hiperactividad (TDAH), ya que son las áreas donde más beneficios se han encontrado.

A diferencia de los demás módulos, en el ámbito sanitario no hablaremos de *procesos* psicológicos, sino de *trastornos* caracterizados por una sintomatología determinada, sobre los cuales la práctica de Mindfulness ha resultado efectiva.

Con el fin de facilitar la lectura y fomentar el aprendizaje de los conceptos clave relacionados con la investigación, dividiremos los estudios en dos grupos según el tipo de metodología utilizada: meta-análisis y ensayos controlados aleatorizados.

3.1. Meta-análisis

Existen varios tipos de metodologías que hacen una compilación de los estudios existentes sobre un tema concreto, con el fin de relacionar diferentes resultados y obtener conclusiones más globales. El meta-análisis se encuentra en el último nivel de complejidad, podemos decir que es la más "exigente" de las revisiones y la que tiene menos limitaciones. Se aplican técnicas estadísticas para realizar un análisis cuantitativo de todos los estudios incluidos. Sus principales características son la precisión, la objetividad y la replicabilidad.

Linderkamp y Lüdeke (2019) realizaron un metaanálisis para considerar el impacto de las intervenciones Mindfulness sobre la sintomatología del **Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)**. Se tuvieron en cuenta los síntomas principales del trastorno, como la falta de atención, y también otros síntomas asociados a él, como la ansiedad, la depresión y el comportamiento disocial.

Las intervenciones que se evaluaron en los estudios fueron los programas MBCT (Terapia cognitiva basada en Mindfulness) y MBSR (Reducción del estrés basado en Mindfulness), entrenamientos en meditación, intervenciones familiares y Mindfulness con elementos de yoga y de artes marciales.

En 5 de los 16 estudios incluidos, se encontró una reducción total de los síntomas de TDAH; en 11 de ellos se redujeron los síntomas relacionados con la falta de atención. Algunos estudios encontraron efectos significativos relacionados con la hiperactividad/impulsividad. Trastornos asociados como la depresión y la ansiedad se redujeron significativamente. 6 estudios mostraron una reducción significativa en el comportamiento disocial de los niños y adolescentes (Linderkamp y Lüdeke, 2019).

En el área de los **trastornos emocionales** se han realizado varios metaanálisis y revisiones, entre las que destacamos las de Chi *et ál.* (2018) y Borquist-Conlon (2019).

En la primera, los autores analizaron 18 estudios que evaluaron el impacto del programa MBSR de Kabat-Zinn en el tratamiento de la **depresión** adolescente, concluyendo que dicho programa reduce los síntomas depresivos en la post-intervención, aunque no en el seguimiento a medio.largo plazo (Chi *et ál.*, 2018).

En la segunda, las intervenciones se realizaron en sujetos de entre 5 y 18 años diagnosticados con trastornos de **ansiedad** (ansiedad generalizada, estrés postraumático y otros trastornos de ansiedad no especificados). Utilizaron técnicas de meditación, respiración consciente, body scan, técnicas de relajación, ejercicios de yoga, mantras y atención plena al momento presente. Los resultados mostraron la efectividad de las intervenciones basadas en Mindfulness para el tratamiento de la ansiedad en jóvenes (Borquist-Conlon, 2019).

Hartley *et ál.* (2019) llevaron a cabo un meta-análisis de estudios que habían evaluado la eficacia del Mindfulness en muestras de niños, adolescentes y adultos con TEA (**trastorno espectro autista**) y sus cuidadores. En 3 de los estudios se llevaron a cabo intervenciones Mindfulness en niños/as y adolescentes con autismo, y en todas ellas se aplicaron los programas MBSR y/o MBCT. Los autores concluyeron que ambos programas mostraron *mejoras significativas en el bienestar subjetivo* de los participantes, y que estos efectos se mantuvieron a los tres meses de seguimiento (Hartley *et ál.*, 2019).

3.2. Ensayo controlado aleatorizado (*randomized control trial - RCT*)

El ensayo controlado aleatorizado o ensayo de control aleatorio (RCT) es una de las herramientas más simples y de más gran alcance de la investigación clínica. Es un estudio en el cual se asignan los pacientes al azar (factor suerte) para recibir una de varias intervenciones clínicas. Una de estas intervenciones es el estándar de comparación o de control. El control puede ser una práctica estándar, un placebo o ninguna intervención. Aunque las personas que participan en el estudio deben tener unas características comunes (por ejemplo, presentar algún trastorno o enfermedad), al dividirlos de forma aleatoria a los grupos (intervención o de control) hace que éstos sean más homogéneos y estén más equilibrados, minimizando los posibles sesgos de selección.

El mindfulness puede resultar una intervención útil como complemento al tratamiento farmacológico en el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), ya que tiene el potencial de mejorar el autocontrol y el bienestar tanto de los niños como de los padres, mitigando las limitaciones de la medicación, como los efectos secundarios, la baja adherencia y la eficacia a corto plazo (Siebelink *et ál.*, 2018).

Lo *et ál.* (2020) quisieron investigar la viabilidad de una intervención familiar mindfulness (FBMI) para mejorar los síntomas de TDAH en niños/as. En el estudio

participaron 123 familias con niños de entre 5 y 7 años diagnosticados con TDAH. Se realizaron dos intervenciones paralelas, una adaptada a los padres y madres y otra adaptada a los niños/as:

- FBMI para los padres y madres: se trataban temas como el estrés, las reacciones automáticas, el afrontamiento de momentos difíciles y el autocuidado, a través de técnicas como el body scan, el movimiento y la respiración consciente, la meditación de la bondad amorosa y la atención sin juicio a los propios pensamientos y al entorno.
- FBMI para los niños y niñas: se trabajaba la atención y la aceptación de uno mismo y de los demás mediante técnicas de autoexploración corporal, movimiento y respiración consciente y meditaciones de bondad amorosa.
- Los resultados mostraron que las familias que participaron en el FBMI tuvieron, en comparación con el grupo control, **mejoras significativas en los síntomas de TDAH de los niños/as (falta de atención e hiperactividad) y en su comportamiento**. Los padres y madres mostraron una reducción del estrés y un aumento del bienestar psicológico (Lo *et ál.*, 2020).

En el área de los trastornos emocionales hemos seleccionado dos estudios que nos han parecido significativos: el de Vohra *et ál.* y el de Kocovski *et ál.*, ambos de 2019.

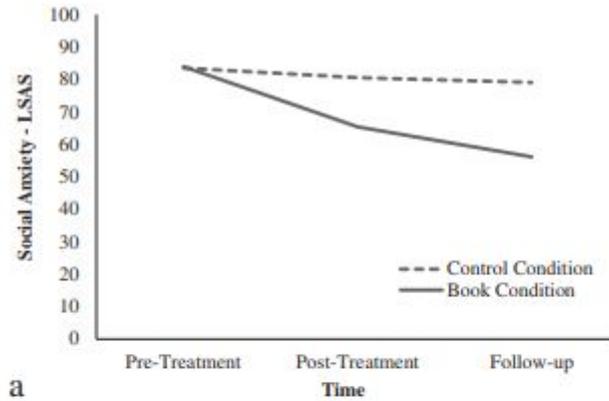
Vohra *et ál.* (2019) compararon la eficacia del programa MBSR sobre la salud mental de los jóvenes como parte del tratamiento habitual versus el tratamiento habitual en solitario. Los participantes residían en CASA House (Alberta, Canadá), un programa de tratamiento voluntario para adolescentes de entre 12 y 18 años que no han respondido a tratamientos previos y requieren una intervención más intensa. Además de un horario estructurado de día y de noche, el tratamiento estándar en CASA House incluye: terapia grupal, medicación, escolarización, educación física y actividades recreativas y sesiones semanales de terapia familiar. Los/as adolescentes del grupo experimental recibieron, junto al tratamiento estándar, 8 sesiones del programa MBSR dos horas a la semana, más un retiro de tres horas al término de las ocho sesiones para revisar y consolidar la experiencia con las diversas prácticas de mindfulness.

Los autores hallaron diferencias significativas a favor del programa MBSR: los adolescentes **redujeron los trastornos internalizantes (depresión, ansiedad y somatización)** en comparación con el grupo que continuó con el tratamiento habitual (Vohra *et ál.*, 2019). "La característica del trastorno internalizante, al contrario del externalizante, es que se desarrolla, mantiene, experimenta y exhibe fundamentalmente dentro de la persona, como una angustia silenciosa e interna. Se caracteriza por los intentos inadecuados que cada niño/a hace para mantener bajo control su estado emocional y cognitivo" (Lozano González y Lozano Fernández, 2017).

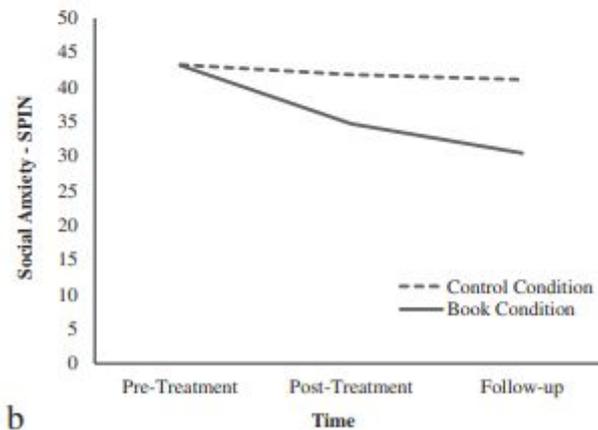
Kocovski *et ál.* (2019) evaluaron la eficacia de una intervención de autoayuda basada en el Mindfulness y la Aceptación, para el tratamiento de la ansiedad social. El trastorno de ansiedad social (TAS) se caracteriza por un miedo persistente a las situaciones sociales que implican la posibilidad de ser evaluados negativamente por los demás. Dada la naturaleza del trastorno, las personas con TAS pueden sentirse incómodas buscando ayuda en entornos de terapia tradicional, de ahí que la autoayuda pueda ser un enfoque útil en estos casos.

La muestra del estudio estaba compuesta por adolescentes de 17 y 18 años y también por adultos/as. El tratamiento de autoayuda consistía en la lectura y puesta en práctica del libro de trabajo "The Mindfulness and Acceptance-Based Workbook for Social Anxiety and Shyness", de Fleming y Kocovski (2013). El libro está basado en gran medida en la terapia de Aceptación y compromiso con ejercicios de mindfulness que se pueden descargar (p.ej. atención al entorno, body scan, estiramientos...), y su objetivo es fomentar la atención plena y la aceptación de los pensamientos y sentimientos, así como de la experiencia de ansiedad provocada por las situaciones sociales.

Los resultados apoyaron la eficacia del enfoque de autoayuda basado en el Mindfulness y la Aceptación: se observó una **disminución significativa de los síntomas de ansiedad social y depresión**, junto con mejoras en la atención, la aceptación y la autocompasión (Kocovski *et ál.*, 2019).



a



b

Diferencias en ansiedad social entre el grupo control y el grupo experimental, según los dos cuestionarios de evaluación utilizados antes y después de la intervención

Investigaciones recientes han mostrado la efectividad del Mindfulness en el tratamiento de las adicciones en jóvenes. El estudio realizado por Pbert *et ál.* (2020) en relación al tabaquismo es un ejemplo de ello. Según estos autores, el entrenamiento en mindfulness puede hacer que la conducta automática de fumar se vuelva consciente, de manera que los fumadores puedan trabajar conscientemente con su deseo de fumar (craving) y romper el círculo vicioso de la adicción. La intervención fue recibida a través de una aplicación móvil para dejar de fumar (*Craving to Quit- C2Q*) adaptada para adolescentes. Los contenidos y prácticas incluidos en la C2Q ayudan a los usuarios a controlar sus hábitos de fumar, a reconocer cuándo y con qué frecuencia fuman, a identificar los factores desencadenantes para fumar y a aprender métodos para ser más conscientes del craving y superarlo.

La app C2Q está compuesta por 22 módulos (5-15 min/módulo) en los que se usan videos educativos, animaciones y ejercicios en vivo. Algunas de las técnicas mindfulness que utiliza son: body scan, RAIN (descrita en el módulo 7), mantras, prácticas de conciencia intrapersonal y del entorno (incluyendo el acto de fumar) y meditaciones (sentada, bondad amorosa, de la montaña, big mind, analogía del árbol...).

Los/as participantes en la investigación eran adolescentes fumadores/as que fueron asignados de forma aleatoria a tres grupos distintos:

1. Grupo Craving to Quit (C2Q): app mindfulness
2. Grupo QuitSTART: app específica para dejar de fumar
3. Grupo "Materiales": sólo recibían folletos y panfletos sobre la adicción al tabaco.

En general, a los seis meses tras la intervención la abstinencia fue similar en los tres grupos (15,8%). Sin embargo, de los/as adolescentes que seguían fumando a los seis meses, los del grupo C2Q mostraron una **disminución significativamente mayor en el número de cigarrillos** fumados, en comparación con las otras condiciones (Pbert *et ál.*, 2020).

Algunos estudios han evaluado los beneficios del Mindfulness en enfermedades crónicas como la parálisis cerebral infantil.

La parálisis cerebral es una discapacidad física producida por una lesión en el cerebro que afecta a la movilidad y la postura de la persona, limitando su actividad. Puede ir acompañada de una discapacidad sensorial o intelectual en mayor o menor grado, que también afecta a la atención y a las funciones ejecutivas (Mak *et ál.*, 2018). Aunque la lesión no cambia, los síntomas que se manifiestan pueden empeorar o mejorar, de ahí la importancia de incidir en estas manifestaciones a través de los tratamientos adecuados.

Mak *et ál.* (2018) quisieron investigar la eficacia de un programa de movimiento basado en el mindfulness, *MiYoga*, en niños y niñas de entre 6 y 16 años con parálisis cerebral, acompañados por uno de sus progenitores o cuidadores. El programa contiene actividades formales e informales de Mindfulness. Las actividades formales consisten en movimientos conscientes basados en el Hatha Yoga y meditaciones cortas. Las posturas de yoga seleccionadas tienen como objetivo ayudar a los niños/as a aumentar su fuerza y su flexibilidad. Las actividades informales incluyen técnicas de mindfulness basadas en la autoexploración corporal y la exploración del entorno, utilizando los cinco sentidos (p.ej. adivinar lo que están comiendo con los ojos vendados o identificar un objeto explorándolo sólo con sus manos).

Tras la intervención, los niños/as del grupo MiYoga mostraron una **atención significativamente mejor** que el grupo de comparación, con mejores puntuaciones en el **tiempo de reacción** y menos errores de perseveración. La **atención sostenida** sostenida también fue significativamente mejor (Mak *et ál.*, 2018).

4. Conclusiones y limitaciones

Las intervenciones basadas en la atención plena parecen mitigar la sintomatología de diversos trastornos relacionados con la salud física y mental infantil y adolescente. En este módulo hemos conocido los beneficios del mindfulness en niños/as y adolescentes diagnosticados de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), trastornos emocionales como ansiedad y depresión, trastornos del espectro autista (TEA), adicción al tabaco y parálisis cerebral.

Aunque existe un gran número de estudios que revelan los beneficios del Mindfulness en otras áreas del ámbito clínico, la muestra se reduce considerablemente si tenemos en cuenta la metodología utilizada en la evaluación, por ello hemos sido más estrictos a la hora de seleccionar la evidencia científica, incluyendo sólo los ensayos controlados aleatorizados.

Resultaría muy positivo que se realizaran más estudios experimentales con una evaluación más rigurosa y que incluyeran evaluaciones de seguimiento con el fin de conocer los efectos a largo plazo de las intervenciones.

Por último, no podemos olvidar que, aunque hemos puesto el foco en los síntomas de determinados trastornos, la práctica del Mindfulness contribuye a mejorar el bienestar subjetivo de la persona, lo cual es un gran indicador de su salud mental y física.

"El dolor es inevitable, el sufrimiento es opcional" (Buda)

5. Herramientas y ejercicios

Las técnicas descritas en este apartado pueden realizarse con los pacientes en consulta y también de manera individual (independientemente de si existe o no trastorno clínico).

Todos los ejercicios se han extraído de manuales clínicos o han sido validados en programas de mindfulness dirigidos a población clínica, lo que respalda su utilización en estos casos. Esto no quiere decir que no puedan obtenerse beneficios en personas sin diagnóstico.

En la tabla aparecen relacionados los procesos psicológicos con los trastornos que hemos analizado previamente en la evidencia científica, con el fin de vincularlos con el ámbito sanitario.

*NOTA: Existen otros objetivos que no hemos incluido en las tablas porque se consiguen mediante todas las técnicas, ya que son inherentes a la práctica del mindfulness en este contexto. Estos objetivos son:

- Reducir los pensamientos negativos sobre el pasado y sobre el futuro, focalizando la atención en el momento presente.
- Favorecer una actitud de no-juicio.

“Meditación de la montaña”

MEDITACIÓN DE LA MONTAÑA			
Edad: adolescentes/adultos		Tiempo de Aplicación: 10-15 minutos	
Proceso Psicológico Implicado		Objetivos	
Atención (TADH, parálisis cerebral)	✓	Fortalezas: Apreciación de la belleza, Armonía, Aceptación	✓
Regulación Emocional (ansiedad, depresión, <i>craving</i>)	✓	Conexión mente-cuerpo	✓
Bienestar psicológico (TEA)	✓	Autocompasión	✗
		Afrontamiento de emociones difíciles	✗
		Afecto positivo	✓
Validación empírica Pbert et ál. (2020)			

Introducción

Este ejercicio representa una metáfora de las cualidades que se desarrollan con la práctica habitual del Mindfulness: calma, firmeza e imparcialidad de juicio. Así es como la persona va a percibirse ante los cambios emocionales de la vida.

Ha sido utilizada en el programa Craving to Quit (C2Q), que ha comprobado su eficacia en el área de la adicción al tabaco en adolescentes, al trabajar de forma consciente la dependencia psicológica o *craving* (Pbert *et ál.*, 2020).

Con esta técnica trabajaremos la atención, la regulación emocional y el bienestar psicológico mediante las fortalezas de la Armonía, la Aceptación y la Apreciación de la belleza. Lograremos una conexión mente-cuerpo y experimentaremos emociones positivas relacionadas con estas fortalezas.

Descripción

Adoptando una postura cómoda, tumbada o sentada con la espalda y cuello alineados, nos dejamos guiar por esta visualización, fijando la atención a todos y cada uno de los detalles que se describen.

Instrucciones

"Tumbado en una postura confortable, apoya las manos a los lados de los muslos. Siéntete estable y relajado. Empieza a sentir tu cuerpo apoyado en el suelo y presta atención a las sensaciones de contacto. Siente la respiración que entra y que sale, siente cómo el aire entra en tu cuerpo, siente cómo el aire abandona el cuerpo por la nariz. Deja que la respiración ocurra naturalmente, no intentes modificarla de ninguna manera.

Mientras estás tumbado, deja que se forme una imagen en la pantalla de tu cabeza. La imagen de la más maravillosa y bella montaña que hayas visto o que puedas imaginar. Enfoca esta imagen, y aunque no consigas visualizar la montaña, deja que las sensaciones de la montaña invadan tus sentidos. Es una montaña enorme y altísima que llega hasta el cielo, la base es muy amplia y arraigada en la hierba verde. Es una montaña que tiene los flancos dulcemente empinados. Quizás tu montaña tenga una manta de nieve que cubre la cima y árboles que cubren los flancos hasta la base. Quizás haya riachuelos y cataratas que fluyen de la nieve hacia abajo. Es una montaña maravillosa.

Cuando te sientas listo, conecta la montaña a tu cuerpo de la forma que tu cuerpo y la montaña en tu mente sean uno (pausa).

Ahora que estás tumbado aquí, compartes la grandiosidad, estabilidad y majestuosidad de la montaña. Tú te vuelves montaña. Arraigado en tu postura, tu cabeza es la cima de la montaña, soportada por el resto del cuerpo. Desde hay puedes ver un escenario panorámico espléndido.

Tus hombros y brazos son los flancos de la montaña. Tus piernas, la base estable y firme de la montaña.

Arraigado en tu postura, siente la experiencia de tu cuerpo que es montaña. Con cada respiración, mientras sigues tumbado, te vuelves cada vez más montaña, cada vez más estable y más quieto. Es una sensación que va más allá de palabras y pensamientos (pausa).

Mientras, estás tumbado aquí; dándote cuenta de cómo el sol viaja por el cielo, de cómo la luz, las sombras y los colores van cambiando por momentos en la quietud de la montaña (pausa). Al mismo tiempo, en la superficie de la montaña se refleja la luz del sol, los ríos de agua fluyen de la nieve que se derrite y se transforman en cataratas, las plantas y la vida salvaje florecen.

Como tú, la montaña está firme, observando y sintiendo como la noche sigue el día y como el día sigue a la noche. El radiante y luminoso sol es seguido por la fría noche llena de estrellas que iluminan el cielo, hasta que un nuevo día vuelva a amanecer. Pero tú, como la montaña, sigues ahí. Estable. Percibes el cambio en cada momento, y sientes la quietud que transmite la montaña a través de todos los cambios.

La montaña está quieta al paso del sucederse de las estaciones, una después de otra, y mientras el tiempo cambia, momento tras momento y día tras día, tú te quedas en quietud, aceptando todos los cambios (pausa).

Las personas pueden ir a ver a la montaña y decir que la montaña es estupenda, o que quizás no sea buen día para visitar la montaña, quizás haya demasiada gente, o esté lloviendo, o haya niebla. Nada de esto le importa a la montaña, que permanece en todo momento en quietud (pausa). Las nubes pueden llegar y pueden irse, los turistas pueden apreciarla o no, pero la magnificencia y la belleza de la montaña no cambian, sea que lo perciba la gente o no (pausa).

Siente la experiencia de ser montaña (pausa). Sé la personificación de la montaña, mientras sigues en quietud y estás arraigado frente a todo lo que cambia en tu vida a lo largo de los segundos, de las horas, de los años (pausa). Nuestros pensamientos y sensaciones, nuestras preocupaciones y las tempestades emocionales, las crisis... todas estas cosas que nos ocurren son como el tiempo que afecta a la montaña. El tiempo que acompaña a nuestra vida no es algo que haya que ignorar o negar, es algo que hay que saber encontrar, honrar y sentir. Algo conocido por lo que es en nuestra consciencia. Y aun así nos damos cuenta del profundo silencio que nos acompaña, de la quietud y de la sabiduría (pausa).

Vuelve ahora a centrarte en tu posición de tumbado, en las sensaciones de tu cuerpo. Empieza a mover los pies, los brazos, las piernas. Cuando te sientas listo, puedes abrir los ojos y estirarte profundamente".

Fuente bibliográfica:

<https://mad4yoga.com/empieza-el-dia-con-una-meditacion-mindfulness/>

“Sintonizar con la música”

SINTONIZAR CON LA MÚSICA			
Edad: niños, adolescentes y adultos		Tiempo de Aplicación: 5 minutos	
Proceso Psicológico Implicado		Objetivos	
Atención (TADH, parálisis cerebral)	✓	Fortalezas: Manejo emocional, Positividad	✓
Regulación Emocional (ansiedad, depresión, <i>craving</i>)	✓	Conexión mente-cuerpo	✗
Bienestar psicológico (TEA)	✓	Autocompasión	✗
		Afrontamiento de emociones difíciles	✓
		Afecto positivo	✓

Introducción

La música tiene la increíble capacidad de cambiar rápidamente los estados de ánimo y los sentimientos en personas de cualquier edad. Diferentes tipos de música pueden afectarnos de formas muy distintas. Esta técnica resulta muy útil para aliviar ciertos estados emocionales sin tratar de evitarlos.

No sabemos si esta técnica ha formado parte de alguno de los programas analizados en el módulo, de ahí que no incluyamos en la tabla la Validación empírica.

Este ejercicio implica a los tres procesos psicológicos: atención, regulación emocional y bienestar psicológico. Ayuda a afrontar emociones difíciles mediante la experimentación de emociones positivas, potenciando las fortalezas de la Positividad y el Manejo emocional.

Descripción

Se trata de que la persona descubra que la música puede servir para contrarrestar los sentimientos negativos (p.ej. de depresión) y sintonizarla con un estado mental más alegre.

Antes de escuchar la melodía, hay que seleccionar cuáles son las canciones que producen en el paciente esa conexión con las emociones positivas (p.ej. calma, alegría). Después puede acudir a ellas cuando lo considere necesario.

Instrucciones

Siguiendo la estructura de la tabla vas a crear un inventario de música y estados de ánimo. Es una oportunidad para que descubras cómo la música modifica tus sentimientos. Para hacerlo, evalúa tu estado de ánimo a medida que escuchas diferentes tipos de música.

ÁNIMO ANTES	TIPO DE MÚSICA	ÁNIMO DESPUÉS
En esta columna, describe la actividad que estabas realizando antes de oír música	Nombre de la pieza o canción y tipo de música	Evalúa tu estado de ánimo en una escala del 1 al 10

Reflexiones: ¿Qué has descubierto sobre la música como modo de manejar los estados de ánimo? ¿Qué tipo de música o de canciones han sido más efectivos para cambiar tus estados de ánimo?

Fuente bibliográfica:

Altman, D. (2014). *50 técnicas de mindfulness para la ansiedad, la depresión, el estrés y el dolor*. Ed. Sirio.

“La estación de trenes”

LA ESTACIÓN DE TRENES			
Edad: adolescentes y adultos		Tiempo de Aplicación: 10 minutos	
Proceso Psicológico Implicado		Objetivos	
Atención (TADH, parálisis cerebral)	✓	Fortalezas: Gratitude, Amor	✓
Regulación Emocional (ansiedad, depresión, <i>craving</i>)	✓	Conexión mente-cuerpo	✓
Bienestar psicológico (TEA)	✓	Autocompasión	✓
		Afrontamiento de emociones difíciles	✓
		Afecto positivo	✗
Validación empírica Milani et al. (2013)			

Introducción

La meditación de “La estación de tren” formó parte del programa de Mindfulness basado en la Terapia Cognitiva (MBTC), que evaluaron Milani *et ál.* (2013) y que mostró reducciones significativas de la ira, la agresión física y la hostilidad en adolescentes. Normalmente detrás de una conducta desadaptativa se esconden emociones difíciles de gestionar para la persona, de ahí su inclusión en este módulo.

Hemos adaptado este ejercicio al ámbito clínico para que pueda ser utilizado en casos donde existan experiencias negativas o traumáticas que necesitan de una liberación emocional.

Con esta técnica también trabajamos los tres procesos, dándonos cuenta de cómo los pensamientos influyen en lo que sentimos, favoreciendo la autocompasión y ayudando a deshacerse del peso emocional desde el Amor y la Gratitude.

Descripción

Adoptando una postura cómoda, realizamos esta visualización en la que nos hacemos espectadores de una escena que vamos creando.

Instrucciones

“Después de unos minutos de respiración consciente, imagínate en la estación de tren. Intenta visualizar la mayor cantidad de detalles posibles... Las vías, el paisaje, el andén... Cuanto más detalles mejor.

A lo lejos empiezas a escuchar el sonido de un tren que se va acercando poco a poco al andén donde te encuentras... Escuchas como cada vez está más cerca, y poco a poco visualizas cómo se va acercando... Al final, el tren para en tu estación... ves como se detiene, es un tren muy especial, lo rodea una luz blanca y violeta, su sola presencia te llena de paz y calma.

En frente de ti se encuentra el vagón de los equipajes pesados , ahí es donde dejaremos los recuerdos, memorias que nos han dejado una carga muy muy pesada.

Visualiza un momento esos recuerdos, y los vas metiendo poco a poco en una maleta que llevas contigo, (deja dentro de la maleta también las emociones dañinas respecto a esos recuerdos), los vas haciendo pequeñitos, como cintas de película o quizás como fotogramas, deja que tu ser decida de qué mejor manera puedes visualizar tus recuerdos. Ve llenando una, dos o la cantidad de maletas que necesites... Saca de ti aquellas situaciones que te angustien. Cuando tengas todas las maletas listas, con sentimiento de compasión y amor, mete las maletas en el vagón. Dale las gracias porque han tenido su función en tu vida. Y ahora te liberas de ellas con amor y gratitud.

Observa cómo el vagón cierra su puerta y se pone en marcha el tren, mira como poco a poco el tren se aleja, cada vez se va más rápido... y a lo lejos pasa por un túnel blanco brillante que sana, eleva y transmuta toda la carga que lleva...

Respira, esas memorias y recuerdos son ahora limpiadas y sanadas... Poco a poco siente como tu ser ha dejado espacio para nuevos y maravillosos recuerdos que están por venir...

El sol encima de ti te recarga de energía llena de amor y serenidad.

Quédate debajo del sol el tiempo que necesites... No fuerces tu estadía ni tu salida de la meditación.

Cuando estés listo. Abre los ojos y agradece tu liberación"

Fuente bibliográfica:

<https://www.saludterapia.com/articulos/a/2983-ejercicio-visualizacion-el-tren.html>

“El monstruo que se alimentaba de ira”

EL MONSTRUO QUE SE ALIMENTABA DE IRA			
Edad: niños y adolescentes		Tiempo de Aplicación: 5 minutos	
Proceso Psicológico Implicado		Objetivos	
Atención (TADH, parálisis cerebral)	✓	Fortalezas: Humor, Manejo emocional, Amor	✓
Regulación Emocional (ansiedad, depresión, <i>craving</i>)	✓	Conexión mente-cuerpo	✗
Bienestar psicológico (TEA)	✗	Autocompasión	✓
		Afrontamiento de emociones difíciles	✓
		Afecto positivo	✗

Introducción

Los cuentos son una herramienta perfecta para los más jóvenes, ya que les ayuda a visualizar las situaciones y a entender las emociones y los sentimientos a través de personajes imaginarios.

No sabemos si esta técnica en concreto forma parte de alguno de los estudios que hemos analizado, de ahí que no podamos añadir la fila “Validación empírica”.

Con este ejercicio trabajaremos la atención y la regulación emocional. A través de las fortalezas del Humor, el Amor y el Manejo emocional, los niños y adolescentes aprenderán a gestionar emociones difíciles como el estrés, la rabia o la ira de una manera más saludable y que promueve la compasión por uno mismo y por los demás.

Descripción

Para los niños más pequeños es absolutamente recomendable acompañar la lectura del cuento con imágenes que representen escenas del mismo, con la utilización de marionetas o haciendo una representación teatral.

Como recordatorio de lo aprendido, pueden hacer un dibujo del monstruo en su versión "chiquitita".

Instrucciones

"Érase una vez un rey que vivía en un hermoso palacio. Un día tuvo que ausentarse, y durante su ausencia un monstruo llegó a las puertas del palacio. Era tan feo y tan apuesto, y sus palabras tan desagradables, que los guardianes se quedaron petrificados de la impresión. El monstruo llegó hasta el trono del rey y allí se sentó.

Los guardianes recuperaron el conocimiento, entraron en palacio y le ordenaron al monstruo, a gritos, que se levantara del trono. Con cada palabra desagradable, el monstruo se volvía más apuesto, más feo y más desagradable. La furia de los guardianes fue en aumento y empezaron a blandir sus espadas y a utilizar la violencia para desalojar al monstruo. Pero este no dejaba de crecer y crecer hasta que acabó ocupando toda la sala. Y olía peor y era más feo y más desagradable que nunca. Olía peor que los baños de un bar cutre un sábado por la noche.

Por fin el rey regresó. Era un hombre sabio y amable, y al ver el enfrentamiento entre el monstruo y los guardianes comprendió lo que estaba ocurriendo. Sabía lo que tenía que hacer. Dirigiéndose al monstruo, sonrió y exclamó:

—¡Bienvenido seas a mi palacio!

A continuación le preguntó si le habían ofrecido una taza de café. El monstruo empezó a hacerse más pequeño con cada sorbo de la taza. El rey le ofreció pizza y patatas fritas, y los guardianes llamaron de inmediato a una pizzería. El monstruo continuó encogiéndose con cada gesto amable del rey, quien a continuación le ofreció un masaje completo. Al final, el monstruo presentaba un tamaño diminuto. Con un último acto de amabilidad, acabó por desaparecer.

La fuente de tu estrés podría ser un monstruo que se alimenta de ira. ¿Crees que tu ira está provocando que tu monstruo se haga más y más grande? En algunas circunstancias estresantes, cuantos más pensamientos, palabras o acciones negativas tenemos, más difícil se vuelve la situación. Puede que este relato te ayude a abrir tu corazón al desafío que te preocupa y que veas el valor de un enfoque más amable. Tal vez lo único que necesitas es ser amable contigo mismo".

Fuente bibliográfica:

Alidina, S. (2015). **Vencer el estrés con mindfulness**. Barcelona: Paidós.

“Soy un árbol”

SOY UN ÁRBOL			
Edad: adolescentes y adultos		Tiempo de Aplicación: 10 minutos	
Proceso Psicológico Implicado		Objetivos	
Atención (TADH, parálisis cerebral)	✓	Fortalezas: Armonía, Aceptación	✓
Regulación Emocional (ansiedad, depresión, <i>craving</i>)	✓	Conexión mente-cuerpo	✓
Bienestar psicológico (TEA)	✓	Autocompasión	✓
		Afrontamiento de emociones difíciles	✓
		Afecto positivo	✗
Validación empírica Pbert et ál. (2020)			

Introducción

El objetivo de esta técnica es fomentar una actitud más contemplativa ante los problemas tomando distancia emocional frente a ellos, sobre todo en los casos en los que no podemos hacer nada de manera inmediata (o prácticamente nada) para solucionarlos.

La analogía del árbol ha sido utilizada en el programa Craving to Quit (C2Q), que ha comprobado su eficacia en el área de la adicción al tabaco en adolescentes, al trabajar de forma consciente la dependencia psicológica o *craving* (Pbert et ál., 2020). La principal diferencia con la meditación de la montaña radica en el objetivo terapéutico: mientras que la primera se refiere a la aceptación de los cambios, la segunda se centra más en los problemas concretos de la persona.

Este ejercicio implica a los tres procesos, atención, regulación emocional y bienestar psicológico. Potenciando las fortalezas de Armonía y Aceptación, conseguiremos conectar la mente y el cuerpo para hacerle frente a las dificultades, favoreciendo la autocompasión.

Descripción

Se trata de un ejercicio de visualización. Preferiblemente en posición de pie, la persona se imagina que es un árbol azotado por el viento. Se puede realizar de manera guiada o individual, con una grabación o con la propia imaginación.

Instrucciones

Colócate en una posición adecuada, preferiblemente de pie, con las piernas ligeramente abiertas para guardar mejor el equilibrio y con la columna recta, juntando escápulas. Deja caer los brazos, dirigiendo tus palmas de las manos hacia el frente.

Céntrate en tu respiración y empieza realizando tres respiraciones profundas y completas, inhalando y exhalando desde tu estómago. Ve calmando tu cuerpo.

Imagina que eres un árbol anclado a la tierra. Un precioso árbol grande, robusto, majestuoso... completamente lleno de vida en un magnífico escenario natural.

Identifica tus pies con las raíces, que se hunden en la tierra. Tus piernas y tu torso con el tronco, fuerte y robusto. Tus brazos son las ramas, que crecen hacia un cielo soleado y limpio. Tu cabeza y los dedos de las manos son las hojas y los pequeños brotes.

De repente, empieza a levantarse viento. Las ráfagas son cada vez más fuertes, y empiezan a sacudir tus hojas y tus ramas. Tus problemas, los acontecimientos de la vida diaria, son ese viento que te azota y te sacude, con mayor o menor fuerza (pausa).

Visualiza como ese árbol, fuerte pero flexible, se mece a merced del viento, a la vez que se mantiene firmemente anclado en el suelo con sus fuertes raíces (pausa). Una tras otra, ráfagas de viento lo sacuden, y el árbol reacciona a las sacudidas con imperturbabilidad.

Observa durante unos minutos cómo te sientes permaneciendo erguido y fuerte como un árbol, y al mismo tiempo flexible.

Fuente bibliográfica:

<https://lasenergiasylasterapiasalternativas.blogspot.com/2016/08/meditacion-del-arbol.html>

Cataluña et ál. *Manual de ejercicios de Psicología Positiva Aplicada*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Autora de la técnica: Esther Sevilla.

6. Caso real

A continuación describimos la experiencia de la práctica de Mindfulness y el impacto positivo en el adolescente.

El caso está narrado por la psicóloga

Descripción del caso

Alain tiene 16 años. Sus padres se encuentran separados hace varios años y reside de manera alterna por quincenas con su madre y su hermano mayor o con su padre, la actual pareja de éste y el hijo de ella y también su hermano mayor, ya que los cambios de residencia los hacen juntos. Desde que rompiera el núcleo familiar anterior el menor comenzó a mostrar conductas disruptivas a distintos niveles, siempre mostrándose rebelde ante la autoridad y las normas, pero haciéndolo especialmente en el colegio y en casa, mostrando especiales dificultades con su padre cuyas discusiones han acabado en importantes conflictos plagados de acusaciones, desprecios y en los últimos tiempos, faltas de respeto que han llevado a ambos progenitores a plantearse la necesidad de ayuda para redirigir la situación. En el colegio también solicitan que comience algún tipo de intervención porque la situación comenzaba a ser insostenible.

Técnicas y resultados

Inicialmente trabajamos el establecimiento de un buen vínculo para que Alain confiara, ya que con esa trayectoria y en ese momento evolutivo es fácil que se mostrara defendido y reticente a abrirse a una persona desconocida que representaba algún tipo de autoridad. Comenzamos por explorar su perfil de fortalezas y por ponerle nombres diferentes y con menos carga negativa a muchas de sus conductas, así como por relacionarlas con su momento vital y su nivel de desarrollo cerebral; merece la pena explicarles a los/as adolescentes y a sus familias que están en un momento de hiperestimulación de una zona "encargada de las emociones" (valga la simplificación) en detrimento del lóbulo frontal que se encarga de la planificación, el control y las funciones ejecutivas superiores.

Continuamos con un trabajo de nuevo centrado en las emociones, desde una perspectiva psicoeducativa, valorando la función que tienen y la información tan

valiosa que nos aportan, pautando el visionado de alguna película en común e intentando descubrir las emociones de los personajes sin sonido, estudiando la comunicación no verbal y las expresiones de dichas emociones. Llegamos a hacer una sesión con toda la familia, su hermano y sus dos padres para trabajar este punto tan importante de la comunicación y cómo se escucha con todo el cuerpo, no sólo con las orejas, haciendo body scan y entrenando respiración.

Posteriormente fuimos centrándonos en la parte más relacional, instando a los padres a no centrarnos en las malas conductas o los problemas, centrándonos en cuidar la relación, compartiendo ejercicios como el saboreo y la puesta de consciencia en los distintos momentos y miedos dentro de la relación. La clave era cuidar la relación. Y activar nuevas formas de tratarse

Repasamos soluciones intentadas y fallidas para observarlas desde fuera, como parte del proceso de crecimiento y vida en común, sin identificarse con ello ni recriminarse aspectos del pasado, sino para integrarlas y mirar al futuro, haciéndolo desde la capacidad de rebajar la tensión que nos permite pensar escuchar y expresar.

También tuvimos algunas sesiones individuales con cada uno de sus progenitores, en las que pudimos trabajar la cadena emocional y cómo romperla o cuestiones de empatía y buen trato. Y, por supuesto, las sesiones entre Alain y yo solos, cuyo punto álgido fue al trabajar la "rueda de la conciencia" de Siegel. Para él fue todo un descubrimiento pensar y darse cuenta de que podía manejarse con lo que le ocurría si la sensación de que sus emociones tomaban el mando de la situación. Incluimos dinámicas de fomento de la gratitud, con rondas y reuniones familiares centradas en el intercambio de emociones positivas de forma previa a exponer peticiones o necesidades, como alternativas a las quejas; y proponiendo respiraciones y práctica del momento presente también de forma previa a esas reuniones.

El proceso no fue de mejoría lineal, pero todos/as teníamos la sensación de que todo iba fluyendo más. Trabajamos la suspensión del juicio y la escucha activa, la estación de trenes y la aceptación como vías de canalizar y dejar de derrochar energía que además cargaba de estrés el clima familiar y al propio Alain. Todos mejoraron en paciencia y entendimiento, avanzando en la idea de adolescencia como oportunidad y no como problema. Se fue generando cooperación y entendimiento, a pesar de la complejidad de la vida y del proceso de aprender a ser persona, a través del arte de la plena conciencia; fueron remitiendo las culpas propias y ajenas y se fueron reconciliando con la idea de no ser una familia perfecta, pero sí que se quería mucho, aprendía, se cuidaba, crecía en la adversidad y compartía su amor, amor para SER.

7. Bibliografía

- Ali, A., Weiss, T. R., Dutton, A., McKee, D., Jones, K. D., Kashikar-Zuck, S., . . . Shapiro, E. D. (2017). Mindfulness-based stress reduction for adolescents with functional somatic syndromes: A pilot cohort study. *The Journal of Pediatrics*, 183, 184-190.
- Alidina, S. (2015). *Vencer el estrés con mindfulness*. Barcelona: Paidós.
- Altman, D. (2014). *50 técnicas de mindfulness para la ansiedad, la depresión, el estrés y el dolor*. Ed. Sirio.
- Atkinson, M. J., & Wade, T. D. (2015). Mindfulness-based prevention for eating disorders: A school-based cluster randomized controlled study. *International Journal of Eating Disorders*, 48(7), 1024-1037.
- Biegel, G. M., Brown, K. W., Shapiro, S. L., & Schubert, C. M. (2009). Mindfulness-based stress reduction for the treatment of adolescent psychiatric outpatients: A randomized clinical trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 77(5), 855.
- Bogels, S., Hoogstad, B., van Dun, L., de Schutter, S., & Restifo, K. (2008). Mindfulness training for adolescents with externalizing disorders and their parents. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 36(2), 193.
- Borquist-Conlon, D., Maynard, B. R., Brendel, K. E., & Farina, A. S. J. (2019). Mindfulness-based interventions for youth with anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Research on Social Work Practice*, 29(2), 195-205.
- Cameron, K. L. (2018). *Effect of a mindfulness intervention on early primary school children with subclinical ADHD* (Order No. AAI10284922). Available from APA PsycInfo®. (1960504616; 2017-33541-038).
- Carsley, D., & Heath, N. L. (2019). Evaluating the effectiveness of a mindfulness coloring activity for test anxiety in children. *The Journal of Educational Research*, 112(2), 143-151.
- Cataluña et ál. *Manual de ejercicios de Psicología Positiva Aplicada*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.
- Catani, C., Kohiladevy, M., Ruf, M., Schauer, E., Elbert, T., & Neuner, F. (2009). Treating children traumatized by war and tsunami: A comparison between exposure therapy and meditation-relaxation in north-east sri lanka. *BMC Psychiatry*, 9, 11.

- Chi, X., Bo, A., Liu, T., Zhang, P., & Chi, I. (2018). Effects of mindfulness-based stress reduction on depression in adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology, 9*, 11.
- Clark, D., Seymour, K. E., Findling, R. L., & Mostofsky, S. H. (2020). Subtle motor signs as a biomarker for mindful movement intervention in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, 41*(5), 349-358.
- Cutright, N. L., Padgett, E. E., Awada, S. R., Pabis, J. M., & Pittman, L. D. (2019). The role of mindfulness in psychological outcomes for children following hurricane exposure. *Mindfulness, 10*(9), 1760-1767.
- Didonna, F. (2011). *Manual clínico de Mindfulness*. Desclée de Brouwer.
- Fleming, J. E., & Kocovski, N. L. (2013). *The mindfulness and acceptance workbook for social anxiety and shyness: Using acceptance and commitment therapy to free yourself from fear and reclaim your life*. New Harbinger Publications.
- Fortuna, L. R., Porche, M. V., & Padilla, A. (2018). A treatment development study of a cognitive and mindfulness-based therapy for adolescents with co-occurring post-traumatic stress and substance use disorder. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 91*(1), 42-62.
- Garcia, J. M., Baker, K., Diaz, M. R., Tucker, J. E., Kelchner, V. P., & Rice, D. J. (2019). Implementation fidelity of a mindfulness-based yoga program for children with autism spectrum disorder and their families: A pilot study. *Advances in Neurodevelopmental Disorders, 3*(1), 54-62.
- Ghiroldi, S., Scafuto, F., Montecucco, N. F., Presaghi, F., & Iani, L. (2020). Effectiveness of a school-based mindfulness intervention on children's internalizing and externalizing problems: The gaia project. *Mindfulness, 11*(11), 2589-2603.
- Hartley, M., Dorstyn, D., & Due, C. (2019). Mindfulness for children and adults with autism spectrum disorder and their caregivers: A meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 49*(10), 4306-4319.
- Kircaburun, K., Griffiths, M. D., & Billieux, J. (2019). Trait emotional intelligence and problematic online behaviors among adolescents: The mediating role of mindfulness, rumination, and depression. *Personality and Individual Differences, 139*, 208-213.

- Kocovski, N. L., Fleming, J. E., Blackie, R. A., MacKenzie, M. B., & Rose, A. L. (2019). Self-help for social anxiety: Randomized controlled trial comparing a mindfulness and acceptance-based approach with a control group. *Behavior Therapy, 50*(4), 696-709.
- Kok, R., Kirsten, D. K., & Botha, K. F. H. (2011). Exploring mindfulness in self-injuring adolescents in a psychiatric setting. *Journal of Psychology in Africa, 21*(2), 185-196.
- Linderkamp, F., & Lüdeke, S. (2019). Metaanalyse zur wirksamkeit achtsamkeitsbasierter interventionen bei ADHS im kindes- und jugendalter. *Kindheit Und Entwicklung: Zeitschrift Für Klinische Kinderpsychologie, 28*(2), 85-95.
- Lo, H. H., Wong, S. W., Wong, J. Y., Yeung, J. W., Snel, E., & Wong, S. Y. (2020). The effects of family-based mindfulness intervention on ADHD symptomology in young children and their parents: a randomized control trial. *Journal of attention disorders, 24*(5), 667-680.
- González, L. L., & Fernández, L. M. L. (2017). Los trastornos internalizantes: un reto para padres y docentes. *Padres y Maestros/Journal of Parents and Teachers, (372)*, 56-63.
- Mak, C., Whittingham, K., Cunnington, R., & Boyd, R. N. (2017). MiYoga: a randomised controlled trial of a mindfulness movement programme based on hatha yoga principles for children with cerebral palsy: a study protocol. *BMJ open, 7*(7), e015191.
- Mak, C., Whittingham, K., Cunnington, R., & Boyd, R. N. (2018). Effect of mindfulness yoga programme MiYoga on attention, behaviour, and physical outcomes in cerebral palsy: A randomized controlled trial. *Developmental Medicine & Child Neurology, 60*(9), 922-932.
- Milani, A., Nikmanesh, Z., & Farnam, A. (2013). Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) in reducing aggression of individuals at the juvenile correction and rehabilitation center. *International journal of high risk behaviors & addiction, 2*(3), 126
- Pbert, L., Druker, S., Crawford, S., Frisard, C., Trivedi, M., Osganian, S. K., & Brewer, J. (2020). Feasibility of a smartphone app with mindfulness training for adolescent smoking cessation: Craving to quit (C2Q)-teen. *Mindfulness, 11*(3), 720-733.
- Pivarunas, B., Kelly, N. R., Pickworth, C. K., Cassidy, O., Radin, R. M., Shank, L. M., . . . Shomaker, L. B. (2015). Mindfulness and eating behavior in adolescent girls at risk for type 2 diabetes. *International Journal of Eating Disorders, 48*(6), 563-569.

- Rush, K. S., Golden, M. E., Mortenson, B. P., Albohn, D., & Horger, M. (2017). The effects of a mindfulness and biofeedback program on the on- and off-task behaviors of students with emotional behavioral disorders. *Contemporary School Psychology, 21*(4), 347-357.
- Siebelink, N. M., Bögels, S. M., Boerboom, L. M., de Waal, N., Buitelaar, J. K., Speckens, A. E., & Greven, C. U. (2018). Mindfulness for children with ADHD and Mindful Parenting (MindChamp): Protocol of a randomised controlled trial comparing a family Mindfulness-Based Intervention as an add-on to care-as-usual with care-as-usual only. *BMC psychiatry, 18*(1), 237.
- Starr-Glass, L. (2020). *Feasibility of a virtual reality mindfulness-based intervention in a pediatric dialysis clinic* (Order No. AAI13807849). Available from APA PsycInfo®. (2377433645; 2020-04049-220).
- Teasdale, J. D. (2015). *El camino del mindfulness: un plan de 8 semanas para liberarse de la depresión y del estrés emocional*. Grupo Planeta (GBS).
- Usher, C., Thompson, A., Griebeler, M., Senders, A., Seibel, C., Ly, R., . . . Shinto, L. (2019). Meals, mindfulness, & moving forward: A feasibility study to a multi-modal lifestyle approach in early psychosis. *Early Intervention in Psychiatry, 13*(1), 147-150.
- Vohra, S., Punja, S., Sibinga, E., Baydala, L., Wikman, E., Singhal, A., . . . Van Vliet, K. J. (2019). Mindfulness-based stress reduction for mental health in youth: A cluster randomized controlled trial. *Child and Adolescent Mental Health, 24*(1), 29-35.
- Yazdani, M., & Esmaili, M. (2019). The effect of positive mindfulness training program on stress response and depression symptoms in male adolescents with depression symptoms. *Journal of Psychology, 23*(2), 199-216.
- <https://lasenergiasylasterapiasalternativas.blogspot.com/2016/08/meditacion-d-el-arbol.html>
- <https://mad4yoga.com/empieza-el-dia-con-una-meditacion-mindfulness/>
- <http://revistas.uned.es/index.php/educacionXX1/article/view/19030>
- <https://www.aspacemadrid.org/paralisis-cerebral/que-es-paralisis-cerebral/>
- https://www.researchgate.net/publication/321751210_Los_trastornos_internalizantes_un_reto_para_padres_y_docentes
- <https://www.saludterapia.com/articulos/a/2983-ejercicio-visualizacion-el-tren.html>

- <https://www.scientific-european-federation-osteopaths.org/ensayo-controlado-aleatorio/>