



Trabajo Final de Máster

Aplicación online de una intervención breve basada en *mindfulness* y psicología
positiva en estudiantes de doctorado: un estudio preliminar.

Clara Nebot Navarro

Máster en Psicología General Sanitaria

Tutora: Alba López Montoyo

Curso 2022/2023

Resumen

Introducción: Cada vez más estudios indican que los/las estudiantes de doctorado son más propensos a desarrollar trastornos psicológicos en comparación con la población general. Las intervenciones basadas en *mindfulness* y psicología positiva han resultado eficaces para el tratamiento de los problemas emocionales. **Objetivos:** Por ello, se propone implementar una intervención breve y online basada en *mindfulness* y psicología positiva que incremente el bienestar psicológico y regulación emocional de los/las estudiantes. **Resultados:** Se encontraron mejoras significativas en el nivel de ansiedad, depresión, afecto negativo y afecto positivo en el grupo experimental, sin embargo, solo hubo diferencias estadísticas entre grupos en el afecto negativo. **Discusión:** La práctica de *mindfulness* y psicología positiva favorece aspectos psicológicos relevantes de la salud mental de los/las estudiantes de doctorado.

Palabras clave

Mindfulness, psicología positiva, estudiantes de doctorado, intervención, online

Abstract

Introduction: More and more studies indicate that doctoral students are more likely to develop psychological disorders compared to the general population. Interventions based on mindfulness and positive psychology have been found to be effective in treating emotional problems. **Objectives:** Therefore, it is proposed to implement a brief and online intervention based on mindfulness and positive psychology that increases the psychological well-being and emotional regulation of the students. At the same time, it is sought to reduce the level of anxiety and depression and to promote full attention and personal strengths. **Results:** Significant improvements were found in the level of anxiety, depression, negative affect and positive affect in the experimental group, however, there were only statistical differences between groups in the negative affect. **Discussion:** The practice of mindfulness and positive psychology favors relevant psychological aspects of the mental health of PhD students.

Keywords

Mindfulness, positive psychology, PhD students, intervention, online

INDICE

1.	Introducción y marco teórico	1
1.1	Estado psicológico de los/las estudiantes de doctorado.....	1
1.2	El papel de la regulación emocional en los/las estudiantes	2
1.3	El <i>mindfulness</i> en el contexto educativo.....	3
1.4	La psicología positiva en el contexto educativo	4
1.5	Objetivos e hipótesis	5
2.	Método	6
2.1	Participantes.....	6
2.2	Instrumentos de medida	6
2.3	Diseño del estudio.....	8
2.4	Procedimiento	11
2.5	Materiales.....	13
2.6	Aspectos éticos	13
2.7	Análisis de datos	13
3.	Resultados	14
3.1	Estudio descriptivo.....	14
3.2	Contraste de hipótesis	15
3.3	Estudio cualitativo	17
4.	Discusión.....	19
4.1	Consideraciones generales	19
4.2	Limitaciones y futuras investigaciones.....	21
5.	Conclusiones	22
6.	Bibliografía	23
7.	Anexos.....	29

Índice de tablas

Tabla 1. Instrumentos de medida utilizados	6
Tabla 2. Programa de intervención.....	9
Tabla 3. Calendario de sesiones	11
Tabla 4. Variables sociodemográficas en la muestra total	14
Tabla 5. Análisis de las variables sociodemográficas entre grupos	15
Tabla 6. Análisis de resultados intragrupo	16
Tabla 7. Análisis de resultados entre grupos	16
Tabla 8. Escala de expectativas y Escala de opinión.....	17

1. Introducción y marco teórico

A lo largo de la etapa universitaria, aparecen una gran cantidad de retos y demandas que suponen un elevado nivel de estrés para el alumnado. Los estresores que más interfieren en la calidad de vida de los/las estudiantes son los siguientes: a) la necesidad de dormir, b) la incapacidad para relajarse, c) el sentimiento de tristeza y angustia, d) la falta de concentración y e) la falta de interés (Armenta Zazueta et al., 2020).

La exposición constante a estas situaciones estresantes aumenta la probabilidad de desarrollar problemas de salud mental, especialmente si no se poseen las habilidades necesarias para hacerles frente (Cuamba Osorio y Zazueta Sánchez, 2020). Por este motivo, Santos-Ruiz et al. (2019) evidencian la necesidad de desarrollar acciones formativas que doten al alumnado de recursos para afrontar las dificultades que puedan surgir durante su etapa académica.

1.1 Estado psicológico de los/las estudiantes de doctorado

Estudios recientes en diferentes países indican que los/las estudiantes de doctorado son más propensos a desarrollar trastornos psicológicos en comparación con la población general. Concretamente, informan de mayores síntomas de depresión, ansiedad y estrés (Barry et al., 2018; Satinsky et al., 2021). En este sentido, Mackie y Bates (2019) enumeran los principales factores que generan estrés en los/las estudiantes como, por ejemplo, los problemas en la relación de supervisión, la excesiva carga de trabajo, el conflicto de roles y la inseguridad financiera.

En España, el estudio de Sorrel et al. (2020) fue pionero en abordar esta problemática y sus resultados evidenciaron altos niveles de *burnout* en los/las estudiantes de doctorado. De esta situación alarmante surgieron nuevas investigaciones como la de Durán (2021) que constató un nivel alto de cansancio emocional y de despersonalización o también la de Suárez et al. (2021) que mostró una baja capacidad de adaptación a la respuesta elevada de estrés durante la defensa de la tesis. Por todo ello, se observan altas tasas de abandono en los estudios de doctorado (Prieto et al., 2021). De hecho, González-Betancor y Dorta-González (2020) destacan que la mala salud mental de los/las estudiantes es el principal factor de riesgo que influye en el abandono.

Lamentablemente, la pandemia empeoró esta situación al incrementar los niveles de depresión, ansiedad y estrés de los/las estudiantes, además de disminuir el bienestar psicológico y el compromiso con el doctorado (Paucsik et al., 2022).

Estos datos ponen de manifiesto la **necesidad** de desarrollar programas de intervención en las universidades que fomenten el bienestar de los/las estudiantes (Silvera-Torres et al., 2020) y la puesta en práctica de estrategias adaptativas. Investigaciones recientes argumentan la efectividad de enfoques terapéuticos como el *mindfulness* y la psicología positiva para solventar este problema.

1.2 El papel de la regulación emocional en los/las estudiantes

Los/las estudiantes se enfrentan a numerosas demandas durante su etapa universitaria. En función de las estrategias de afrontamiento que llevan a cabo, Canedo et al. (2021) identificaron dos tipos de perfiles: en primer lugar, encontraron un perfil de *baja flexibilidad* caracterizado por estrategias disfuncionales como la autocrítica y el aislamiento social; en segundo lugar, encontraron un perfil de *alta flexibilidad* con estrategias de regulación emocional, solución de problemas, apoyo social y reestructuración cognitiva. Cabe destacar que este segundo grupo se relacionó con un nivel más elevado de fortalezas personales.

La falta de habilidades y estrategias de regulación emocional se asocia con un menor nivel de bienestar psicológico. En los/las estudiantes, las variables que predicen en mayor medida el nivel de bienestar son: a) las dificultades en la conducta dirigida a metas y b) las dificultades en la aceptación, claridad y conciencia emocional (Khalil et al., 2020). Del mismo modo, Del Valle et al. (2020) mostraron que, a mayores dificultades en la regulación emocional, mayor grado de intolerancia a la incertidumbre. Estos autores destacan además las variables predictoras de dicha tendencia: a) falta de aceptación emocional, b) dificultad en la conducta dirigida a metas y c) acceso limitado a estrategias de regulación emocional.

En la misma línea, Usán Supervía et al. (2020) encontraron una relación positiva entre el rendimiento académico y el uso de las estrategias de regulación emocional, de igual forma que se observó una relación negativa con el agotamiento físico y mental. En base a estos resultados, los autores del estudio concluyeron que el desarrollo de habilidades emocionales dentro de las aulas puede actuar, por un lado, como un factor protector frente

al *burnout* y, por otro lado, como un factor facilitador de actitudes positivas hacia el desempeño académico. En este sentido, la investigación de Álvarez-Pérez y López-Aguilar (2021) añade que el *burnout* se ha relacionado positivamente con la intención de abandonar el ámbito académico.

1.3 El *mindfulness* en el contexto educativo

En palabras de Santed y Segovia (2018), el *mindfulness* o la atención plena es una forma intencional y sostenida de prestar atención a los fenómenos que aparecen en nuestro campo de la consciencia, sin necesidad de oponer resistencia ni realizar juicios de valor.

Numerosos estudios aportan datos sobre los beneficios del *mindfulness* en el ámbito académico y, más concretamente, en el ámbito universitario. Autores como Palomero Fernández y Valero Errazu (2016) señalan en su investigación que el entrenamiento en *mindfulness* puede favorecer el desarrollo de la capacidad introspectiva, la amabilidad y la aceptación en los contextos de educación y enseñanza. Otras investigaciones indican que la mejora de la atención plena se relaciona con un incremento en el nivel de resiliencia y satisfacción con la vida (Cruzado, 2017), así como en el nivel de felicidad y consciencia plena de los/las estudiantes (Portillo et al., 2019).

Otros autores argumentan que la práctica de la atención plena también ha demostrado una mejoría en las estrategias de regulación emocional y de afrontamiento al estrés (Moscoso, 2018; Carballido y Cabanach, 2019), así como una reducción en los síntomas de ansiedad y depresión (Pérez-Aranda, 2021). Los resultados del estudio de Secanell et al. (2021) apuntan en esta misma dirección y señalan que el *mindfulness* mejora la salud psicológica de los/las estudiantes, no solo reduciendo el nivel de estrés, ansiedad y depresión que presentan, sino también incrementando su nivel de motivación y autoaceptación.

Por otro lado, Guzmán-Cortés et al. (2019) afirman en su investigación que el *mindfulness* es una estrategia útil para mejorar la capacidad atencional a través de la modificación estructural y funcional de redes neuronales.

Ante tales evidencias, cada vez son más las investigaciones que proponen implementar en los centros e instituciones educativas programas de intervención fundamentados en el *mindfulness* o la atención plena con el objetivo de mejorar el bienestar psicológico de los/las estudiantes, al mismo tiempo que potencian su rendimiento académico (Viciano et

al., 2018; Mettler et al., 2023). No obstante, para que la práctica de *mindfulness* resulte realmente efectiva y tenga un impacto significativo en la persona, no puede llevarse a cabo de forma esporádica y/o descontextualizada (Mañas et al., 2014). Debe realizarse una práctica regular y mantenida en el tiempo para que, de esa manera, se potencien las capacidades cognitivas, afectivas y sociales y los resultados puedan permanecer a largo plazo (Fernández-Sarabia, 2019).

Por último, un aspecto a destacar es que la práctica online de *mindfulness* se ha convertido durante la pandemia en un recurso accesible para la población que permite reducir la angustia psicológica a través de la pantalla (Farris et al., 2021). En el caso de los/las estudiantes, este formato online también facilita la participación y permanencia en las intervenciones, la constante retroalimentación por parte de los/las profesionales, el uso de recursos y material audiovisual y, a su vez, favorece la motivación por el desarrollo personal y psicológico (Cabrera-Gómez et al., 2019).

1.4 La psicología positiva en el contexto educativo

La psicología positiva pone el foco de atención en el desarrollo de las cualidades positivas que poseen las personas para hacer frente a las adversidades (Bolaños y Cruz, 2017). Mira et al. (2018) manifiestan que esta estrategia no solo reduce la sintomatología ansiosa y depresiva de los/las estudiantes, sino que también aumenta el afecto positivo y la tendencia al disfrute.

Numerosas investigaciones constatan los beneficios que la psicología positiva puede aportar al contexto universitario. Por un lado, Hernández et al. (2019) apoyan la existencia de una relación entre el bienestar psicológico percibido y el rendimiento académico. Por otro lado, se ha demostrado que un nivel alto de fortalezas personales favorece no solo la capacidad de adaptación al entorno académico (González-Aguilar, 2021), sino también la satisfacción con la vida, el afecto positivo y la resiliencia en los/las estudiantes (Pasqualotto y Weber, 2022).

Más concretamente, Arias et al. (2020) establecen una relación entre las fortalezas y dos variables psicoeducativas: a) la personalidad resistente académica y b) el *engagement* académico. Por esta razón, estos autores llegan a la conclusión de que incluir la educación positiva centrada en el desarrollo de fortalezas puede repercutir en el éxito académico.

A nivel práctico, Suárez y Marrero (2020) evaluaron un programa de intervención positiva autoaplicada y observaron una mejoría en las emociones positivas, el optimismo, la autoestima y la comprensión emocional. Algunas de las actividades positivas que llevaron a cabo durante la intervención fueron el *saboreo*, el entrenamiento de la gratitud y amabilidad y el escribir acerca del “*mejor yo*”.

1.5 Objetivos e hipótesis

Como hemos podido ver en la literatura, se pone de manifiesto la **necesidad** que tienen los/las estudiantes universitarios/as de adquirir habilidades para facilitar su paso por el mundo académico. En algunos casos, las investigaciones apuestan por los programas educativos basados en psicología positiva para fomentar los propios recursos personales. Otras, en cambio, se decantan por programas centrados en la práctica del *mindfulness* por sus múltiples beneficios para la salud mental.

Teniendo en cuenta ambas vertientes, nuestro estudio se plantea la siguiente pregunta de investigación: “¿Cómo influiría en la salud mental de los/las estudiantes de doctorado de la Universidad Jaume I una intervención online basada en la combinación de *mindfulness* y psicología positiva?”. Con la intención de resolver esta incógnita, las autoras de este estudio establecen varios objetivos a tener en cuenta.

Como objetivos generales se proponen, por un lado, a) incrementar el nivel de bienestar psicológico y, por otro lado, b) mejorar la regulación emocional de los/las estudiantes de doctorado. En un plano más específico, se plantea lo siguiente: a) disminuir los niveles de ansiedad y depresión, b) fomentar la atención plena o *mindfulness* y c) aumentar las emociones positivas y fortalezas personales de los/las estudiantes.

Acorde a los objetivos propuestos, se elaboraron una serie de hipótesis que comentaremos a continuación. A nivel general, se espera que las evaluaciones obtenidas tras la intervención muestren una diferencia significativa con respecto a las evaluaciones previas. Concretamente, se espera que, tras la intervención: 1) aumenten los niveles de bienestar psicológico, 2) mejore la regulación emocional, 3) disminuyan los niveles de ansiedad, depresión y afecto negativo y 4) se incrementen los niveles de afecto positivo en los/las estudiantes.

2. Método

2.1 Participantes

La población que formará parte de la muestra son estudiantes de doctorado de la Universidad Jaime I de Castellón que deseen participar en el estudio. Los criterios de inclusión para seleccionar la muestra serán los siguientes: 1) mayores de 18 años, 2) que cursen cualquier año de doctorado, 3) ubicados en cualquier facultad de la Universidad Jaime I, y 4) que firmen el consentimiento informado. Por el contrario, serán excluidos de la muestra los/las estudiantes que: 1) informen de algún trastorno psicológico y/o psiquiátrico, 2) estén tomando algún tipo de medicación en el momento de la realización del estudio y 3) presenten ideación suicida.

2.2 Instrumentos de medida

Para recolectar los datos de los/las participantes, se administrarán las siguientes escalas y cuestionarios: Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, Escala de Dificultades en la Regulación Emocional, Escala de Afecto Positivo y Negativo, Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg, Escala de Expectativas sobre el Tratamiento, Escala de Opinión sobre el Tratamiento y Ficha sociodemográfica. En la Tabla 1, se describirá brevemente en qué consiste cada uno de los instrumentos utilizados y cuáles son las variables objetivo que pretenden medir.

Tabla 1. Instrumentos de medida utilizados

Nombre	Descripción del instrumento
Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (Adaptación española de Díaz et al., 2006).	<p>Esta escala posee 29 ítems con una puntuación de 1 (totalmente en desacuerdo) a 6 (totalmente de acuerdo) y mide los siguientes aspectos: <i>Autonomía, Dominio del entorno, Propósito vital, Autoaceptación, Crecimiento personal y Relaciones positivas.</i></p> <p>Muestra adecuados indicadores de fiabilidad y un alto grado de congruencia entre pares de factores (Jurado García et al., 2017).</p>

Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (Adaptación española de Hervás y Jódar, 2008).

Esta escala evalúa la desregulación emocional y cuenta con un total de 28 ítems de tipo Likert que se puntúan de 1 (casi nunca) a 5 (casi siempre). Mide los siguientes aspectos: *Descontrol emocional*, *Rechazo emocional*, *Interferencia cotidiana*, *Confusión emocional* y *Desatención emocional*.

Presenta buenas propiedades psicométricas en términos de fiabilidad (estabilidad temporal y consistencia interna) y de validez (Hervás y Jódar, 2008).

Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS) (Crawford y Henry, 2004).

Esta escala evalúa dos dimensiones: *Afecto positivo* y *Afecto negativo*. Ambas subescalas contienen un total de 10 ítems cada una y se responden con un rango de puntuación de 1 (nada) a 5 (muchísimo).

Cumple con los requisitos psicométricos necesarios para su uso ya que se observa una alta consistencia interna y estabilidad temporal. También presenta un buen indicador de validez discriminante entre las dos subescalas (Dufey y Fernandez, 2012).

Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (EADG; Goldberg et al., 1988).

Esta escala diagnóstica evalúa el nivel de *ansiedad* y *depresión* mediante 18 ítems. Los puntos de corte se sitúan en 4 o más para la subescala de ansiedad y en 2 o más para la de depresión (siendo 9 la máxima puntuación en cada una de las subescalas).

En cuanto a sus propiedades psicométricas, muestra una buena reproducibilidad y estabilidad en el tiempo así como un buen indicador de validez predictiva y consistencia interna (Balanza Galindo et al., 2008).

Escala de **Expectativas**
sobre el Tratamiento

Incluye 6 preguntas que se responden en una escala Likert de 0 (nada) a 10 (muchísimo) y recogen las *expectativas* previas de los/las participantes frente a la intervención que van a recibir. Esta adaptación deriva de la escala propuesta por Borkovec y Nau (1972).

Escala de **Opinión**
sobre el Tratamiento

Incluye 6 preguntas que se responden en una escala Likert de 0 (nada) a 10 (muchísimo) sobre la *opinión* de los/las participantes una vez hayan recibido la intervención propuesta. Esta adaptación deriva de la escala propuesta por Borkovec y Nau (1972).

Ficha sobre información
sociodemográfica

Esta ficha está construida *ad hoc* por las autoras del estudio para obtener información acerca de las variables: *edad, género y año de doctorado*.

2.3 Diseño del estudio

Se plantea un estudio experimental piloto en el que se incluyen dos condiciones experimentales de 8 participantes cada una (N=16): 1) el grupo experimental que recibirá la intervención propuesta y 2) el grupo control, al que se le ofrecerá el material de la intervención una vez finalice el estudio. Ambos grupos serán evaluados en dos momentos clave: antes de que el grupo experimental reciba la intervención (pre tratamiento) y después de recibirla (post tratamiento), es decir, al mes y medio de la primera evaluación. Se contemplará la posibilidad de realizar una tercera evaluación a los 3 meses de recibir el tratamiento a modo de seguimiento. Posteriormente, se compararán los resultados para establecer posibles diferencias entre las dos condiciones del experimento.

La intervención se fundamenta en el protocolo original de la Terapia Cognitiva Basada en *Mindfulness* (MBCT) (Teasdale et al., 2000) adaptada a un formato breve de 4 sesiones de tratamiento (Lopez-Montoyo et al., 2019). A estas 4 sesiones, se añadirán 2 sesiones más creadas ad hoc por las autoras del estudio. Estas dos nuevas sesiones se elaborarán

bajo el enfoque de la psicología positiva y se centrarán en el desarrollo de las fortalezas personales. Por tanto, la intervención consistirá en un total de **6 sesiones** (4 sobre *mindfulness* y 2 sobre psicología positiva). En la Tabla 2, se describirá brevemente el objetivo de cada sesión, los ejercicios prácticos que se llevaron a cabo y la propuesta de tareas para casa.

Tabla 2. Programa de intervención

Sesiones de *mindfulness*

<p>➤ Sesión 1.</p> <p>Introducción al <i>mindfulness</i></p>	<p>El objetivo de esta primera sesión fue introducir el concepto de <i>mindfulness</i> para poder generar un conocimiento previo y dar paso al resto de las sesiones. Se explicaron los beneficios y recomendaciones para su práctica, así como algunos prejuicios socialmente asociados a ella. Como dinámica, se realizó el ejercicio práctico de “<i>La uva pasa</i>”. Finalmente, se propuso como tarea para casa repetir este ejercicio una vez al día y repasar los contenidos vistos en sesión.</p>
<p>➤ Sesión 2.</p> <p>Dos tipos de práctica</p>	<p>En esta segunda sesión, se dieron pautas para establecer una práctica formal de <i>mindfulness</i> y así, más adelante, poder llevarla a un nivel más cotidiano e informal. Se destacó la importancia de practicar la respiración consciente y, como dinámica, se llevó a cabo el ejercicio de “<i>Los 3 minutos</i>”. Como tarea para casa, se propuso repetir este ejercicio y repasar de nuevo los contenidos clave de la sesión.</p>
<p>➤ Sesión 3.</p> <p>Manejo de los pensamientos</p>	<p>Esta sesión se dedicó al manejo de pensamientos automáticos a través de estrategias: “<i>Etiquetado del pensamiento</i>”, “<i>Tomar distancia</i>” y “<i>Hola, gracias y adiós</i>”. Se resaltó la importancia de comprometernos con nuestros valores y, como dinámicas, se realizaron el ejercicio “<i>Body Scan</i>” y la práctica “<i>El funeral</i>”.</p>

Para finalizar, se pidió como tareas para casa retomar estos ejercicios y poner en práctica las estrategias aprendidas.

➤ **Sesión 4.**

Mindfulness en
la vida diaria

A continuación, se introdujo el concepto teórico de la *autocompasión* con el objetivo de fomentar el autocuidado personal. Esta sesión tuvo el objetivo de integrar el hábito de practicar *mindfulness* en la vida diaria a través de acciones cotidianas como, por ejemplo, al caminar. Como dinámica, se recordó el ejercicio de “*Los 3 minutos*” y se planteó la idea de elaborar un diario de prácticas donde los participantes anotaran sus experiencias personales al realizar los ejercicios de *mindfulness* aprendidos.

Sesiones de psicología positiva

➤ **Sesión 5.**

Persistencia

A partir de este momento, la intervención se centró en el enfoque de la psicología positiva y se explicó la importancia de desarrollar las fortalezas personales. Concretamente, esta sesión se dedicó al entrenamiento de la *persistencia* y, para ello, se llevó a cabo el ejercicio práctico “*Disfrutar del camino*”. A modo de curiosidad, se les pidió que realizaran un cuestionario online para conocer sus mayores fortalezas (Cuestionario VIA de Fortalezas Personales).

➤ **Sesión 6.**

Aceptación y
gratitud

Por último, se trabajó con otras dos fortalezas importantes: la *aceptación* y la *gratitud*. Para ello, se pusieron en práctica dos ejercicios: “*Redescubre tus estrategias*” y “*Una sorpresa en cada rincón*”. Como conclusión, se recordaron los aprendizajes vistos en el resto de sesiones y, tras compartir las opiniones y sensaciones experimentadas, se dio fin a la intervención.

En lo que respecta a la distribución de las sesiones (Tabla 3), se estableció una sesión a la semana en horario de 11:00h a 12:30h de la mañana durante un total de 6 semanas. De tal forma que, entre sesión y sesión, se producía el espacio de tiempo necesario para poner en práctica lo aprendido y asimilar los conceptos para la próxima sesión.

Concretamente, las sesiones de intervención se llevaron a cabo los días: 21 y 28 de abril; 5, 12, 19 y 26 de mayo. De acuerdo a esta distribución, las evaluaciones pre y post se administraron los días: 20 de abril y 27 de mayo.

Tabla 3. Calendario de sesiones

Sesiones	<i>Tiempo de duración (semanas)</i>							
	Abril				Mayo			
	1	2	3	4	1	2	3	4
1								
2								
3								
4								
5								
6								

2.4 Procedimiento

Con el fin de reclutar a los/las participantes, se diseñó un cartel publicitario (Anexo 1) y se repartió por las facultades de la Universitat Jaume I de Castellón en formato papel y por las redes sociales en formato online (WhatsApp e Instagram). Además, se contactó con la Escuela de doctorado de la UJI a través de correo electrónico para que contribuyera con la difusión del estudio.

En el cartel, se exponían los objetivos principales del estudio, el tipo de población requerida y nuestro contacto para escribirnos en el caso de querer participar. Junto al cartel, también se enviaba vía online un enlace de acceso al formulario de inscripción. En la introducción del formulario, se expresaba la necesidad de tener más de 18 años, la voluntariedad del estudio y la confidencialidad de los datos. De igual modo, se proporcionaba un correo electrónico para contactar en caso de necesitar cualquier tipo de información extra o para resolver alguna duda.

Tras una semana, recibimos un total de 60 inscripciones: 47 mujeres y 13 hombres de edades comprendidas entre 24 y 55 años. Seguidamente, enviamos un correo electrónico conjunto detallando los aspectos relevantes del estudio que los/las participantes debían conocer: a) la aleatorización de los grupos experimental y control y b) el horario de las sesiones de intervención. En este correo, también se adjuntaba un nuevo enlace de *Google Forms* donde los/las participantes debían contestar a varias preguntas. Estas preguntas hacían referencia a los criterios de exclusión: a) estar tomando medicación, b) recibir tratamiento psicológico y/o psiquiátrico y c) presentar ideación suicida. Además, las investigadoras realizamos una entrevista breve telefónica para asegurarnos de que los/las participantes cumplían con los requisitos para formar parte del estudio.

Teniendo en cuenta la disponibilidad horaria, los criterios de inclusión y el deseo de continuar en el estudio, obtuvimos una muestra total de 16 participantes. Llegados hasta este punto, dimos paso a la aleatorización de los grupos control y experimental mediante el programa *Research Randomizer* que dio lugar a dos grupos de 8 participantes cada uno. Una vez aleatorizados, se les asignó un código (P01, P02, P03... hasta P16) generado automáticamente por la plataforma *Google Forms* para registrar sus respuestas y asegurar el anonimato de los datos.

Finalmente, enviamos un correo electrónico a los/las participantes indicando: a) el grupo al que pertenecían y b) su código identificativo. Asimismo, se adjuntó la hoja del consentimiento informado y los enlaces de acceso a la evaluación pre intervención. En el consentimiento informado, se les comunicaba que los datos obtenidos en las evaluaciones se mantendrían durante 5 años para su posible explotación bajo condiciones seguras. En el caso de obtener resultados satisfactorios, es posible que los datos puedan presentarse en algún póster de congreso o incluso publicarse en una revista de interés científico,

siguiendo los procedimientos estándar. Siempre asegurando la confidencialidad de los datos y ciñéndonos únicamente a los resultados grupales y a la evolución de los mismos.

2.5 Materiales

Las autoras de este estudio diseñaron un cartel informativo (Anexo 1) a través de la plataforma *Canva* para publicitar la investigación y obtener así la muestra de participantes. Del mismo modo, y con la intención de guiar las sesiones, se elaboró una presentación teórica con diapositivas ilustradas que fueron compartidas a los/las participantes del grupo experimental y facilitadas al grupo control una vez finalizó la intervención, además de los audios de práctica.

Dado que las sesiones se propusieron vía online, los/las participantes requerían de un ordenador, Tablet o teléfono móvil con acceso a Internet para poder conectarse, recibir la intervención y rellenar las evaluaciones pertinentes. De tal forma que, los días previos a las sesiones, se enviaba al grupo experimental un enlace de *Google Meet* para asistir a las sesiones semanales.

En cuanto a las evaluaciones pre y post, se redactaron en la plataforma *Google Forms* las preguntas de los cuestionarios y escalas que pretendíamos administrar para recolectar la información de los/las participantes. Esta misma plataforma también se utilizó para registrar las inscripciones al estudio.

2.6 Aspectos éticos

Las autoras de esta investigación solicitaron la autorización del Comité de Ética de la Universitat Jaume I de Castellón y fue aprobada, a falta de unas últimas modificaciones, con el siguiente número de referencia: 218246.

2.7 Análisis de datos

Los datos de la pre y post intervención se analizaron con un enfoque cuantitativo y se procesaron mediante el programa SPSS (Versión 23). Antes de comenzar, se realizaron pruebas de normalidad mediante el test de Shapiro-Wilks para comprobar que la muestra seguía una distribución normal. Posteriormente, se realizaron comparaciones entre e intra grupo para conocer los efectos de la intervención.

Al tratarse de un estudio piloto con un tamaño muestral reducido (N=16), y dado que no se cumplían las pruebas de normalidad, se utilizaron pruebas no paramétricas para el análisis de datos. Por un lado, se llevó a cabo un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas de la muestra para explorar si existían diferencias significativas entre los grupos. Por otro lado, se realizó un estudio de contrastes con los siguientes instrumentos: la Prueba *U* de Mann-Whitney para comparar las medianas de una variable cuantitativa y una variable cualitativa dicotómica de muestras independientes y la Prueba de Wilcoxon en el caso de muestras relacionadas. Para ello, se estableció el nivel de significación en los valores de $p < 0,05$.

3. Resultados

3.1 Estudio descriptivo

En primer lugar, se analizó la distribución de la variable *género* en la muestra. De los 15 participantes que finalmente formaron parte del estudio (ya que se produjo una baja en el grupo experimental), 12 son mujeres (80%) y los 3 restantes son hombres (20%).

En segundo lugar, se examinó el *rango de edades* de los/las participantes, siendo 24 la edad del/la participante más joven y 55 del/la más mayor. Teniendo esto en cuenta, se observó la siguiente distribución: 2 personas menores de 25 años (13.3%), 5 personas entre 26 y 29 años (33.3%), 2 personas entre 30 y 39 años (13.3%), 4 personas entre 40 y 49 años (26.67%) y, por último, 2 personas mayores de 50 años (13.3%).

En tercer lugar, se registró el *año de doctorado* que estaban cursando los/las participantes en el momento de la intervención y se observó la siguiente distribución en la muestra: 3 personas en el primer curso (20%), 5 personas en segundo (33.3%), 5 personas en tercero (33.3%), 1 persona en cuarto (6.66%) y 1 persona en quinto (6.66%).

Tabla 4. Variables sociodemográficas en la muestra total

Variabes	M (SD) / N (%)
Género	
Masculino	3 (20)
Femenino	12 (80)
Edad	30 (10,63)
Año de doctorado	
Primero	3 (20)

Segundo	5 (33,33)
Tercero	5 (33,33)
Cuarto	1 (6,7)
Quinto	1 (6,7)

Abreviaturas: M, medias; SD, desviación típica; N, número de participantes.

En cuarto lugar, se analizó si había diferencias entre el grupo control y grupo experimental para cada una de las variables sociodemográficas. En el caso de las variables cualitativas, como el *género* y el *año de doctorado*, se utilizó la prueba Chi-cuadrado de Pearson (χ^2) y en el caso de las variables cuantitativas, como el *rango de edad*, se utilizó la Prueba *U* de Mann-Whitney. Los resultados muestran que no hay diferencias significativas entre grupos para ninguna de las variables sociodemográficas (Tabla 5).

Tabla 5. Análisis de las variables sociodemográficas entre grupos

Relación con GC vs. GE				
Variables	χ^2	Sig.	<i>U</i> de MW	Sig.
Género	.603	.438		
Edad			17	.202
Año de doctorado	6.96	.138		

Abreviaturas: GC, grupo control; GE, grupo experimental; χ^2 , Prueba Chi-cuadrado de Pearson; Sig., significación; *U* de MW, Prueba *U* de Mann-Whitney.

3.2 Contraste de hipótesis

En relación a la primera hipótesis, este estudio no encontró diferencias significativas en el grupo experimental al comparar el nivel de bienestar psicológico pre intervención con el nivel observado en la evaluación post intervención. El nivel de significación resultó estar por encima de $p=0.05$, más concretamente en $p=.129$. Tampoco se encontraron diferencias significativas al comparar el nivel de regulación emocional pre intervención con el nivel observado en la evaluación post intervención ($p=.131$) como se había previsto en la segunda hipótesis.

Sin embargo, con respecto a la tercera hipótesis, sí se encontraron diferencias significativas intragrupo, específicamente en el grupo experimental al comparar el nivel

de *ansiedad* ($p=.026$), *depresión* ($p=.018$) y *afecto negativo* ($p=.017$) de la pre intervención con el nivel de la evaluación post intervención. De igual forma, se encontraron diferencias significativas en el nivel de *afecto positivo* ($p=.018$) conforme se preveía en la cuarta hipótesis (Tabla 6).

Tabla 6. Análisis de resultados intragrupo

	GE (N=7)				GC (N=8)			
	M		W	Sig.	M		W	Sig.
	Pre	Post			Pre	Post		
Bienestar psicológico	4.43	5.14	-1.52	.129	4.75	4.88	-.577	.564
Regulación emocional	2.71	1.86	-1.51	.131	2.13	2.13	.000	1
Ansiedad	7.14	3.71	-2.23	.026	6	5.25	-1.56	.119
Depresión	3.71	1.14	-2.38	.017*	2.63	2.13	-.850	.395
Afecto positivo	33.43	40.86	-2.37	.018*	35.25	35.85	-.845	.398
Afecto negativo	25.14	14.86	-2.38	.017*	24.5	24.25	-.256	.798

Abreviaturas: GC, grupo control; GE, grupo experimental; M, media; W, prueba de suma de rangos Wilcoxon; Sig., significación; Pre, pretratamiento; Post, postratamiento.

Por otro lado, se evaluaron las diferencias entre el grupo control y el grupo experimental al inicio de la intervención y al finalizarla (Tabla 7). Los resultados mostraron que las medianas de ambos grupos eran iguales antes de comenzar con la intervención para todas las variables objetivo: *bienestar psicológico*, *regulación emocional*, *ansiedad*, *depresión*, *afecto positivo* y *afecto negativo*.

No obstante, en la evaluación post intervención las medianas de ambos grupos no eran iguales para la variable del *afecto negativo*, existiendo diferencias significativas entre grupos para esta variable. Estas diferencias no se observaron en el resto de variables.

Tabla 7. Análisis de resultados entre grupos

GE vs. GC (N=15)

	Pre			Post		
	M	<i>U</i> de MW	Sig.	M	<i>U</i> de MW	Sig.
Bienestar psicológico	4.6	23.5	.591	5	24	.625
Regulación emocional	2.4	23.5	.595	2	27.5	.950
Ansiedad	6.53	22	.477	4.53	19.5	.322
Depresión	3.13	18	.237	1.67	20	.324
Afecto positivo	34.4	24.5	.685	38.2	21	.417
Afecto negativo	24.8	26	.817	19.87	6.5	.012*

Abreviaturas: GE, grupo experimental; GC, grupo control; M, medias; *U* de MW, prueba *U* de Mann-Whitney; Sig., significación; Pre, pretratamiento; Post, postratamiento.

3.3 Estudio cualitativo

Se administraron dos escalas para conocer las expectativas y la opinión del grupo experimental antes y después de recibir la intervención. Ambas escalas contaban con 5 ítems cada una en los cuales se les preguntaba si la intervención les parecía o les había parecido *lógica/satisfactoria/útil/aversiva* y si la *recomendarían* a un/a amigo/a. Las respuestas se registraban de acuerdo al rango de 0 (nada) a 10 (muchísimo).

En la Escala de Expectativas, la mayoría de los/las participantes afirmaron que la intervención les parecía muy lógica, satisfactoria y útil, pero nada o casi nada aversiva. De igual modo, la mayoría puntuaban muy alto en la pregunta de si recomendarían la intervención a un/a amigo/a. En la Escala de Opinión, se observó la misma tendencia: la mayoría del grupo consideraban la intervención lógica, satisfactoria, útil y recomendable, pero nada aversiva (Tabla 8).

Tabla 8. Escala de expectativas y Escala de opinión

Escala de expectativas	M (SD)
<i>Ítems</i>	

1. ¿En qué medida te parece lógica esta intervención?	9.29 (1.11)
2. ¿En qué medida te satisface la intervención que vas a recibir?	9.14 (0.9)
3. ¿En qué medida le recomendarías esta intervención a un/a amigo/a?	9 (1.83)
4. ¿En qué medida crees que la intervención va a resultar útil para ti?	8.71 (1.25)
5. ¿En qué medida crees que esta intervención es aversiva?	2.14 (2.67)
Escala de opinión	M (SD)
<i>Ítems</i>	
1. ¿En qué medida te ha parecido lógica esta intervención?	9.14 (0.9)
2. ¿En qué medida te ha satisfecho la intervención que has recibido?	9.43 (0.79)
3. ¿En qué medida le recomendarías esta intervención a un/a amigo/a?	9.57 (1.13)
4. ¿En qué medida crees que la intervención te ha resultado útil?	8.71 (1.38)
5. ¿En qué medida crees que la intervención ha resultado aversiva para ti?	1.14 (1.95)

Abreviaturas: M, medias; SD, desviación típica.

Cabe destacar que, en la Escala de Opinión, también se añadió un espacio para los/las participantes en el que podían expresar libremente algún comentario/sugerencia sobre la intervención recibida. Algunos de los mensajes fueron los siguientes:

“Quería agradeceros el haber hecho un taller para las personas de doctorado, han sido sesiones muy reconfortantes y me he sentido muy cómoda.”, “El entrenamiento fue simplemente fabuloso. Me iba a salir del doctorado y ahora más que nunca tengo esperanza de poder hacerlo.”, “Aprendí a estar más presente y a traer mi conciencia al ahora. Muchas gracias por el tiempo y por la oportunidad de acercarme a estas prácticas.”

4. Discusión

4.1 Consideraciones generales

Cada vez son más las aportaciones que hace la literatura sobre el alarmante estado psicológico que sufren los/las estudiantes durante el doctorado. Este estudio se propuso contribuir con el avance científico y solventar la escasez de recursos personales que presenta este tipo de población. Por esa razón, se ha diseñado e implementado una intervención basada en *mindfulness* y psicología positiva con la intención de incrementar el bienestar psicológico y regulación emocional de los/las estudiantes.

Teniendo en cuenta las características de esta población, se escogió para esta intervención un formato online que se amoldara a sus condiciones laborales y/o académicas. Esto les dio la oportunidad a los/las estudiantes de poder conectarse a las sesiones desde diferentes lugares como, por ejemplo, la universidad, el laboratorio, su lugar de trabajo, su casa, etc. Como señala el estudio de Cabrera-Gómez et al. (2019), el uso de las tecnologías también facilitó la expresión emocional de los/las participantes ya que compartían con el resto de compañeros/as sus experiencias y sensaciones en cada una de las sesiones, generándose así un clima cercano y positivo.

Por otro lado, el formato breve de las sesiones favoreció la permanencia en el estudio como evidencia la escasa tasa de abandonos (solo se produjo una baja y por motivos de incompatibilidad horaria). En este sentido, podemos concluir que las intervenciones a través de la pantalla permiten una mayor accesibilidad y, de igual forma que las presenciales, favorecen la motivación por el crecimiento personal. Este resultado va en la línea de estudios como el de Farris et al. (2021).

A nivel general, este estudio se planteó varios objetivos. Por un lado, *incrementar el bienestar psicológico* de los/las estudiantes y, por otro lado, *mejorar sus estrategias de regulación emocional*. Tras la intervención, se esperaba que las puntuaciones registradas en las escalas de ambas variables fueran superiores a las obtenidas al inicio de la intervención. En el caso de que se diera tal diferencia, podríamos asumir que la práctica de *mindfulness* y psicología positiva había propiciado un cambio en las variables a medir. Sin embargo, no se obtuvo una tendencia de mejora significativa en los resultados por lo que no pudimos aceptar nuestra primera y segunda hipótesis.

Este resultado no va acorde con otras investigaciones como la de Moscoso (2018) y Carballido y Cabanach (2019) que argumentan que la práctica de la atención plena favorece las estrategias de regulación emocional ni tampoco con estudios como los de Viciano et al. (2018) o Mettler et al. (2023) que defienden la práctica del *mindfulness* para incrementar el bienestar psicológico y rendimiento de los/las estudiantes. Esta incongruencia con estudios previos puede deberse a que nuestro programa de intervención tiene una duración más reducida en comparación con otros trabajos y que, tal vez, para obtener resultados significativos se requiera de una mayor muestra que pueda arrojar resultados más robustos.

A nivel más específico, este estudio planteó varios objetivos. En primer lugar, *disminuir los niveles de ansiedad*; en segundo lugar, *disminuir los niveles de depresión*; en tercer lugar, *fomentar la atención plena o mindfulness*; y, en cuarto lugar, *aumentar las emociones positivas y fortalezas personales*. Nuestras hipótesis iban dirigidas a encontrar menores puntuaciones en las escalas de ansiedad, depresión y afecto negativo, frente a mayores puntuaciones en la escala de afecto positivo. Finalmente, tras el análisis de datos, podemos aceptar nuestras hipótesis ya que sí existen diferencias en el grupo experimental para dichas variables. Estos datos muestran que la intervención de *mindfulness* y psicología positiva ha supuesto un incremento del afecto positivo y una disminución del nivel de ansiedad, depresión y afecto negativo, favoreciendo así el estado psicológico de los/las estudiantes.

Estos resultados van en consonancia con otros autores como Pérez-Aranda (2021) y Secanell et al. (2021) quienes evidencian que la práctica de la atención plena o *mindfulness* mejora la salud psicológica de los/las estudiantes reduciendo los niveles de ansiedad y depresión. Al mismo tiempo, estos resultados están en sintonía con autores como Mira et al. (2018) y Pasqualotto y Weber (2022) quienes asumen que la intervención en psicología positiva puede generar un aumento del afecto positivo.

Cabe destacar que estas diferencias significativas encontradas en las variables objetivo se observan a nivel intragrupo para el grupo que recibió la intervención, pero no a nivel intergrupar, a excepción de la variable de afecto negativo que sí mostró significación entre los grupos. Este resultado es un hecho a destacar puesto que, teniendo en cuenta la brevedad del estudio y la poca magnitud de la muestra, se ha observado la influencia favorable de la intervención recibida. Una vez más, se demuestra que el entrenamiento de

la atención plena y el conocimiento de las fortalezas y recursos personales potencia aspectos esenciales de la salud mental de los/las estudiantes.

4.2 Limitaciones y futuras investigaciones

Este trabajo no está exento de limitaciones y, por ello, comentaremos a continuación las más importantes a destacar. En primer lugar, una de las mayores dificultades fue encontrar participantes que se amoldaran perfectamente al horario establecido para recibir las sesiones. En ocasiones, algún/a participante no podía asistir a la sesión completa o se retrasaba por motivos laborales y/o académicos. Por esa misma razón, hubo una baja en el grupo experimental a pocos días de iniciar la intervención puesto que no podía asistir a la totalidad de las sesiones planteadas. A pesar de su interés por continuar con el estudio, tuvimos que considerarlo como abandono/exclusión y retirar su participación. De modo que quedaron 7 participantes en el grupo experimental frente a 8 del grupo control.

En segundo lugar, y siguiendo en esta línea, muchas personas quedaron fuera del estudio por no poder comprometerse con el horario de las sesiones. En el caso de que no se tratara de un estudio piloto y contáramos con más recursos y tiempo, se habrían estructurado varios grupos experimentales con distinto horario para abarcar a una mayor población puesto que la demanda de participación fue muy elevada. Este hecho evidencia una vez más la necesidad de apoyo subjetiva que sienten los/las estudiantes frente a los retos y demandas constantes del doctorado.

En tercer lugar, cabe señalar que no se registraron algunas variables sociodemográficas importantes como, por ejemplo, si en ese momento estaban trabajando, si tenían beca para estudiar el doctorado, si tenían responsabilidades familiares, etc. Esta información nos habría permitido conocer con más detalle el estado actual de los/las participantes. En este sentido, otras variables de interés también habrían sido el estado civil o el tipo de nacionalidad.

En cuarto lugar, se propuso como objetivo fomentar la atención plena o *mindfulness* y el resultado se evaluó de forma cualitativa basándonos en las tareas para casa y los ejercicios llevados a cabo durante las sesiones. Este aspecto podría haberse evaluado de una forma más completa y cuantitativa a través de escalas o cuestionarios (como el *Five Facets Mindfulness Questionnaire*, *FFMQ*, o el *Mindful Attention Awareness Scale*, *MAAS*) y,

de esa forma, podríamos haber resuelto la duda de si la intervención ha generado un incremento en las estrategias de atención plena o *mindfulness*.

En quinto y último lugar, habría sido interesante realizar a modo de seguimiento una tercera evaluación a los 3 meses de finalizar la intervención. Así pues, podríamos haber comprobado si se mantienen los resultados en el tiempo o contemplar si se han producido algunas modificaciones.

Futuras investigaciones deberían tener en cuenta las limitaciones de este estudio y mejorar la metodología en el caso de que deseen contribuir con esta línea de investigación. Además, es necesario hacer hincapié en la necesidad de que aparezcan nuevos estudios que fomenten el interés por las cuestiones del doctorado y que respalden los datos encontrados en este trabajo y en muchos otros.

5. Conclusiones

Este estudio pone de manifiesto la necesidad creciente de indagar más sobre el estado psicológico de los/las estudiantes de doctorado y encontrar programas de intervención adecuados que fomenten su salud mental para afrontar con éxito esta etapa académica.

Nuestra pregunta de investigación fue la siguiente: “¿Cómo influiría en la salud mental de los/las estudiantes de doctorado de la Universidad Jaume I una intervención online basada en la combinación de *mindfulness* y psicología positiva?”.

Una vez finalizado el estudio, y basándonos en nuestros resultados, podemos responder a esta pregunta afirmando que se observan mejoras significativas en aspectos fundamentales de la salud mental de los/las estudiantes cuando se trabaja la atención plena o *mindfulness* junto con el enfoque de la psicología positiva.

6. Bibliografía

- Álvarez-Pérez, P. R. y López-Aguilar, D. (2021). El burnout académico y la intención de abandono de los estudios universitarios en tiempos de COVID-19. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 26(90), 663-689.
- Arias, P. R., García, F. E., Lobos, K. y Flores, S. C. (2020). Fortalezas del carácter como predictores de personalidad resistente académica y compromiso académico. *Psychology, Society & Education*, 12(2), 19-32.
- Armenta Zazueta, L., Quiroz Campas, C. Y., Abundis De León, F. y Zea Verdin, A. (2020). Influencia del estrés en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. *Revista Espacios*, 41(48), 4-10.
- Balanza Galindo, S., Morales Moreno, I., Guerrero Muñoz, J. y Conesa Conesa, A. (2008). Fiabilidad y validez de un cuestionario para medir en estudiantes universitarios la asociación de la ansiedad y depresión con factores académicos y psicosocofamiliares durante el curso 2004-2005. *Revista Española de Salud Pública*, 82(2), 189-200.
- Barry, K. M., Woods, M., Warnecke, E., Stirling, C. y Martin, A. (2018). Psychological health of doctoral candidates, study-related challenges and perceived performance. *Higher Education Research & Development*, 37(3), 468-483.
- Bolaños, R. E. D. y Cruz, E. I. (2017). La psicología positiva: Un nuevo enfoque para el estudio de la felicidad. *Razón y Palabra*, 21(96), 660-679.
- Borkovec, T. D. y Nau, S. D. (1972). Credibility of analogue therapy rationales. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 3(4), 257-260.
- Cabrera-Gómez, C. C., Caldas-Luzeiro, J., Rivera-Porras, D. y Carrillo-Sierra, S. M. (2019). Diseño del programa de bienestar psicológico de educación en salud online “Florece” para contextos universitarios. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(5), 533-539.
- Canedo, M. D. M. F., Rodríguez, C. F. y Rico, P. G. (2021). Flexibilidad en el afrontamiento del estrés y fortalezas personales en estudiantes universitarios. *European Journal of Education and Psychology*, 14(1), 1-14.

- Carballido, C. P. y Cabanach, R. G. (2019). El impacto de un programa de meditación Mindfulness sobre las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes universitarios. *European Journal of Health Research*, 5(1), 51-61.
- Crawford, J. R. y Henry, J. D. (2004). The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): Construct validity, measurement properties and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 43(3), 245–265.
- Cruzado, J. Á. (2017). *Mindfulness en estudiantes universitarios y su relación con estrés, ansiedad, depresión, resiliencia y satisfacción con la vida* (Doctoral dissertation, Universidad de Huelva).
- Cuamba Osorio, N. y Zazueta Sánchez, N. A. (2020). Salud mental, habilidades de afrontamiento y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Psicumex*, 10(2), 71-94.
- Del Valle, M. V., Zamora, E. V., Andrés, M. L., Irurtia Muñiz, M. J. y Urquijo, S. (2020). Dificultades de regulación emocional e intolerancia a la incertidumbre en estudiantes universitarios. *Quaderns de Psicologia*, 22(2), 1-14.
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C. y Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.
- Dufey, M. y Fernandez, A. M. (2012). Validez y confiabilidad del Positive Affect and Negative Affect Schedule (PANAS) en estudiantes universitarios chilenos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 2(34), 157-173.
- Durán, A. L. (2021). *Estrés de rol y prevalencia del síndrome de burnout en estudiantes de doctorado* (Doctoral dissertation, Universidad de Salamanca).
- Farris, S. R., Grazi, L., Holley, M., Dorsett, A., Xing, K., Pierce, C. R., Estave, P. M., O'Connell, N. y Wells, R. E. (2021). Online mindfulness may target psychological distress and mental health during COVID-19. *Global Advances in Health and Medicine*, 10, 1-14.

- Fernández-Sarabia, I. (2019). *Mindfulness y educación. Beneficios y aplicaciones educativas de la atención plena y su relación con el bachillerato internacional* (Trabajo Fin de Máster). Universidad de Navarra, Pamplona.
- González-Aguilar, D. W. (2021). Bienestar psicológico, resiliencia y ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista Guatemalteca de Educación Superior*, 4(1), 43-58.
- González-Betancor, S. M. y Dorta-González, P. (2020). Risk of interruption of doctoral studies and mental health in PhD students. *Mathematics*, 8(10), 16-95.
- Goldberg, D., Bridges, K., Duncan-Jones, P. y Grayson, D. (1988). Detecting anxiety and depression in general medical settings. *British Medical Journal*, 297(6653), 897-899.
- Guzmán-Cortés, J. A., Calvillo, H. C., Bernal, J. y Villalva-Sánchez, Á. F. (2019). Beneficios de la práctica de Mindfulness y el proceso atencional: una revisión teórica sobre su relación. *DIVULGARE Boletín Científico de la Escuela Superior de Actopan*, 6(11), 1-7.
- Hernández, L. F. B., Castillo, M. A. S., Hernández, R. A. B. y Sánchez, J. A. (2019). Bienestar psicológico y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 1(2), 244-251.
- Hervás, G. y Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Clínica y Salud*, 19(2), 139-156.
- Jurado García, P. J., Benitez Hernández, Z. P., Mondaca Fernández, F., Rodríguez Villalobos, J. M. y Blanco Ornelas, J. R. (2017). Análisis de las propiedades psicométricas del Cuestionario de Bienestar Psicológico de Ryff en universitarios mexicanos. *Acta Universitaria*, 27(5), 76-82.
- Khalil, Y., del Valle, M., Zamora, E. V. y Urquijo, S. (2020). Dificultades de regulación emocional y bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 24(1), 69-83.
- Lopez-Montoyo, A., Quero, S., Montero-Marin, J., Barcelo-Soler, A., Beltran, M., Campos, D. y Garcia-Campayo, J. (2019). Effectiveness of a brief psychological

- mindfulness-based intervention for the treatment of depression in primary care: study protocol for a randomized controlled clinical trial. *BMC Psychiatry*, 19(1), 1-12.
- Mackie, S. A. y Bates, G. W. (2019). Contribution of the doctoral education environment to PhD candidates' mental health problems: A scoping review. *Higher Education Research & Development*, 38(3), 565-578.
- Mañas, I., Franco, C., Gil, M. D. y Gil, C. (2014). Educación consciente: Mindfulness (Atención Plena) en el ámbito educativo. Educadores conscientes formando a seres humanos conscientes. En Soriano Díaz y Cruz Zúñiga (eds.), *Alianza de civilizaciones, políticas migratorias y educación* (pp. 193-229). Aconcagua Libros.
- Mettler, J., Khoury, B., Zito, S., Sadowski, I. y Heath, N. L. (2023). Mindfulness-based programs and school adjustment: A systematic review and meta-analysis. *Journal of School Psychology*, 97, 43-62.
- Mira, A., Enrique, A., Díaz-García, A., Rachyla, I., González-Robles, A., Bretón-López, J. y Botella, C. (2018). Viabilidad de una intervención psicológica clínica positiva para síntomas depresivos. Una serie de casos. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 27(31), 381-392.
- Moscoso, M. S. (2018). Mindfulness, autorregulación emocional y reducción de estrés: ¿ciencia o ficción?. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 10(2), 101-121.
- Palomero Fernández, P. y Valero Errazu, D. (2016). Mindfulness y educación: posibilidades y límites. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*. 87(30,3), 17-29.
- Portillo, A. T., Maye, I. H. y Queraltó, J. M. (2019). Beneficios de un programa de Mindfulness en estudiantes universitarios. Un estudio piloto. *Quaderns de Psicologia. International Journal of Psychology*, 21(2), 1-11.
- Pasqualotto, R. A. y Weber, L. N. D. (2022). Psicología positiva na universidade: um estudo correlacional. *Research, Society and Development*, 11(1), 1-8.

- Paucsik, M., Leys, C., Marais, G., Baeyens, C. y Shankland, R. (2022). Self-compassion and savouring buffer the impact of the first year of the COVID-19 on PhD students' mental health. *Stress and Health*, 5(38), 1-11.
- Pérez-Aranda, A., González-Quintela, A., López-del-Hoyo, Y., García-Campayo, J., Montero-Marin, J., Luciano, J. V., ... y Feliu-Soler, A. (2021). Impact of mindfulness and self-compassion on anxiety and depression: The mediating role of resilience. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(21), 1-9.
- Prieto, L. P., Odriozola-González, P., Rodríguez-Triana, M. J., Dimitriadis, Y. y Ley, T. (2021). Progress-oriented Workshops for Doctoral Wellbeing: Evidence from a Two-country Design-based Research. *International Journal of Doctoral Studies*, (17), 1-28.
- Santos-Ruiz, A., Fernández-Pascual, M. D., Reig-Ferrer, A., Riquelme-Ros, L., Montero-López, E., & Peralta-Ramírez, M. I. (2019). Valoración del estrés percibido y de las necesidades y demandas de intervención psicoeducativa para su manejo eficaz en estudiantes universitarios. En R. Roig-Vila (Ed.), *Investigación e innovación en la Enseñanza Superior. Nuevos contextos, nuevas ideas* (pp. 409-416). Barcelona: Octaedro.
- Satinsky, E. N., Kimura, T., Kiang, M. V., Abebe, R., Cunningham, S., Lee, H., ... y Tsai, A. C. (2021). Systematic review and meta-analysis of depression, anxiety, and suicidal ideation among Ph. D. students. *Scientific Reports*, 11(1), 1-12.
- Secanell, I. L., Morales, J. G. y Agreda, N. H. (2021). Mindfulness y educación física en la población universitaria: Una revisión sistemática. *Retos: Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 42, 821-830.
- Segal, Z. V. y Teasdale, J. (2018). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression*. New York, NY: Guilford Publications.
- Santed, M. A. y Segovia, S. (2018). Mindfulness. *Fundamentos y aplicaciones*. Ediciones Paraninfo.
- Silvera-Torres, L., Olivella-López, G., Cudris-Torres, L., Bahamón, M. y Gil-Ángel, G. (2020). Programas, estrategias y protocolos de bienestar psicológico

implementados en jóvenes universitarios. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(3), 322–325.

Sorrel, M. A., Martínez-Huertas, J. Á. y Arconada, M. (2020). It Must have been Burnout: Prevalence and Related Factors among Spanish PhD Students. *The Spanish Journal of Psychology*, 23, 1-13.

Suárez, C. y Marrero, R. J. (2020). Intervención positiva multicomponente a través del correo electrónico para promover el bienestar en estudiantes universitarios. *Psicología Conductual*, 28(3), 375-392.

Suárez, V. J. C., Mendoza, K. H., Romero, M. M., Navarro, M. C., Ribera, W. C., Vargas, C., ... y Uribe, J. C. (2021). Respuesta Autónoma de estrés en estudiantes de Doctorado. *Cultura, Educación y Sociedad*, 12(1), 9-18.

Usán Supervía, P., Salavera Bordás, C. y Mejías Abad, J. J. (2020). Relaciones entre la inteligencia emocional, el burnout académico y el rendimiento en adolescentes escolares. *CES Psicología*, 13(1), 125-139.

Viciana, V., Fernández Revelles, A. B., Linares, M., Espejo, T., Puertas, P. y Chacón, R. (2018). Los estudios universitarios y el mindfulness. Una revisión sistemática. *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 16(1), 119-135.

7. Anexos

Anexo 1. Cartel informativo del estudio



¿ESTUDIAS EL DOCTORADO?

¿TE GUSTARÍA MEJORAR TU **BIENESTAR**
Y REGULACIÓN EMOCIONAL?

PARTICIPA EN NUESTRO ESTUDIO Y
RECIBE 6 SESIONES **ONLINE** DE...

¡MINDFULNESS Y
PSICOLOGÍA POSITIVA!

¡Contáctanos! 

 al362791@uji.es

 [@psicodistraida](https://www.instagram.com/psicodistraida)


UNIVERSITAT
JAUME-I