UARICHA Revista de Psicología
Vol. 14, No. 32, enero-abril 2017, pp. 78-86
© Copyright 2017 Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo
ISSN edición impresa: 1070-2104 ISSN edición electrónica: 2007-7343

Avances en Psicología del Bienestar Subjetivo: Relación entre el Mindfulness y la Satisfacción con la Vida

Advances in Psychology of Subjective Well-Being: Relation between Mindfulness and the Satisfaction with Life

Francisco Augusto Laca Arocena[1], Juan Carlos Mejía Ceballos[2], Evelyn Rodríguez Morril[1] y Eduardo Carrillo Ramírez[1]

[1] Universidad de Colima, México.
[2] Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México.

Resumen
Partiendo de la perspectiva de la investigación sobre el bienestar subjetivo y observando la presencia creciente del mindfulness en las investigaciones en psicología, incorporándose por ejemplo, a las terapias para reducir estados de dolor, estrés y ansiedad. En una muestra de 171 participantes (65 hombres, 106 mujeres, con un rango de edad de 18 a 59), se evaluaron los niveles de satisfacción con la vida mediante la Escala de Satisfacción con la Vida. Se midieron sus niveles de mindfulness o atención plena del presente mediante una adaptación de la Escala de Conciencia de la Atención de Brown y Ryan (2003). Se analizan y discuten los resultados atendiendo a la confluencia del componente cognitivo (satisfacción con la vida) y componentes emocionales y biológicos (mindfulness) en la integración del bienestar subjetivo. Se hallaron correlaciones positivas significativas entre las puntuaciones de la escala de conciencia de la atención y satisfacción con la vida. Las puntuaciones en conciencia de la atención se dividieron previamente en tres estratos: bajas, medias y altas. Mientras más alta es la satisfacción con la vida, más alta es la puntuación de conciencia de la atención.
Palabras clave: Bienestar Subjetivo, Mindfulness, Satisfacción con la Vida.

Abstract
From the perspective of research on Subjective Well Being and observing the growing presence of mindfulness in research in psychology, incorporating it for example, to therapies to reduce states of pain, stress and anxiety, in a sample of 171 participants (65 M, 106 F, age range 18-59) their levels of satisfaction with life were assessed by the Satisfaction Scale with Life, their levels of mindfulness or full awareness were evaluated by an adaptation of the Mindfulness attention awareness scale by Brown and Ryan (2003) It analyzed and discussed the results attending to the confluence of the cognitive component (satisfaction with life) and the emotional and biological components (mindfulness) in the integration of subjective well-being, Significant positive correlations between scores on the scale of mindfulness attention awareness and life satisfaction were found. Scores of mindfulness were previously divided into three layers: low, medium and high, being the strongest one the correlation with satisfaction with life as higher were the first ones.
Key words: Subjective Well-Being, Mindfulness, Life Satisfaction.

Introducción

La incorporación de las prácticas orientales a la cultura occidental comienza en la década de los sesenta del pasado siglo y en el contexto de la rebelión en los campus estadounidenses y de Europa Occidental contra la guerra de Vietnam, surge la llamada "contracultura" (Roszak, 1969, 1984). Entre otros aspectos y por lo que interesa al tema que nos ocupa, esta contracultura incorporó en amplios sectores de la juventud, prácticas de meditación de tradiciones orientales como el Zen. Allan Watts (1915-1973) posiblemente es quien mejor

Recibido: 19 Enero 2016 / Aceptado: 25 Agosto 2016

Correspondencia:
Francisco Augusto Laca Arocena, Facultad de Psicología de la Universidad de Colima, México. Dirección postal: Av. Universidad 333, C. P. 28040 Colima, México. Teléfono +52 3123161091, E-mail: francisco_laca@ucol.mx

represente en aquellos años el encuentro entre técnicas terapéuticas del Oriente y el Occidente, con su "Psicoterapia del este, Psicoterapia del Oeste" (1961, 1992) se convirtió en un clásico.

La incorporación de una práctica externa a una cultura es un proceso gradual que no tiene una "fecha inaugural". Si se busca cuándo comienza a aparecer el término mindfulness en textos occidentales, algunas de las primeras referencias son del médico John Kabat-Zinn, quien desde 1979 adopta esta técnica de atención plena en el instante presente, para amortiguar el estrés y la ansiedad en pacientes (1990; 2013). Otro texto titulado explícitamente "Mindfulness" fue el de Ellen J. Langer (1989, 2007).

Admitida la impronta que las culturas generan en sus miembros, pero permaneciendo la mente humana como una entidad común a la especie, cualquier práctica generada en el contexto de una cultura concreta puede ser integrada al repertorio de comportamientos de los miembros de otras culturas. Nada se opone, desde la psicología, a que una práctica derivada de la meditación Vipasana budista, como el mindfulness, sea asumida por miembros de otras culturas si éstos constatan beneficios físicos o psicológicos con ello.

Mindfulness: conciencia y aceptación del presente

Tradicionalmente, la psicología, al igual que sucedía con la medicina, se interesaba casi exclusivamente en la enfermedad, la disfunción y el dolor. Este descuido, por los aspectos hedónicos de la existencia, es evidente al repasar el índice de cualquier manual de psicología como ya señalaban Kahneman, Diener y Schwartz (2003). El interés de la psicología por los estados de bienestar aparece hasta las últimas décadas del pasado siglo. Surgen constructos como «bienestar subjetivo» (Diener, 1980), «optimismo aprendido» (Seligman, 1992) o «felicidad objetiva» (Kahneman, 2003). Aunque la relación entre bienestar subjetivo y conciencia ha recibido poca atención empírica, una contribución desde las funciones de la conciencia a este bienestar que se viene discutiendo ampliamente es el mindfulness (Brown, Ryan y Creswell, 2007; Jiménez, Niles y Park, 2010; Kabat-Zinn, 2013).

La conciencia plena del momento presente es una función de la mente que se cree promueve el bienestar psicológico o subjetivo, que practicada intencionadamente y desprovista de contextos religiosos está siendo popularizada en occidente como mindfulness. Término inglés que traduce la expresión «sati», que en lengua pali describe conciencia y atención (Siegel, Germer y Olendski, 2009). En el presente estudio, se mantiene el término inglés mindfulness entendiendo que está ampliamente aceptado y divulgado en el castellano (Simon, 2013), aunque otros prefieren traducirlo como "conciencia plena" (André, 2010, p. 366). Buscando correlacionar los niveles de mindfulness altos con niveles de bienestar subjetivo de igual forma altos. Por otro lado, se ha investigado el efecto de algunas técnicas de meditación de tradición oriental y, en particular, el mindfulness sobre el bienestar físico y mental.

Inicialmente, el mindfulness se conceptualizó en psicología en términos de su capacidad reguladora de la emoción (Baer, 2003) y como tal, moderadora de las respuestas exageradas al entorno que están en la base del estrés y la ansiedad (Jiménez et al., 2010). Practicantes habituales de mindfulness afrontan con eficacia estados de estrés o ansiedad, manejan mejor sus emociones y parecen mejorar también sus defensas orgánicas (Kabat-Zinn, 2013). Además de un medio de regulación emocional, el mindfulness tiene efectos también sobre la falta de aceptación de las experiencias y la rumiación que contribuyen a los cuadros depresivos (Hayes y Feldman, 2004).

El incremento en la investigación sobre los beneficios físicos y mentales de la meditación es tal, que hoy constituye un cúmulo de referencias difícilmente manejable (Astin 1997; Kenny y Williams, 2007; Segal, Williams y Teasdale, 2002). Así, un ejemplo es el mito relacionado con la utilidad de las terapias basadas en mindfulness dejándolas como ejemplo de terapias que curan todos los males o sustituto de tratamientos psicológicos o farmacológicos (Cebolla y Demarzo, 2014). Se ha visto, por ejemplo, que cuanto más intensa es la tendencia de las personas a cavilar, si después cursan un proceso depresivo, éste tiende a ser más severo y prolongado.

Lo que está llevando a terapeutas de orientación cognitiva a afrontar estas cavilaciones enfermizas, incorporando la meditación como un recurso terapéutico más (André, 2010). Desde hace años el Centro Médico de la Universidad de Massachusetts ha aplicado y popularizado un programa de ocho semanas para la reducción del estrés basado en la aplicación de mindfulness (llamado MBSR, por sus siglas en inglés Mindfulness Based Stress Reduction; véase Kabat-Zinn, 2013). En un meta-análisis que se realizó para comprobar la efectividad clínica del programa MBSR, se encontró un efecto significativo de la terapia cognitiva sobre los niveles de estrés de los participantes (Segal et al., 2002).

Por el contrario, es escasa la investigación sobre los estados de mindfulness que surgen espontáneos, como algo natural y con cierta frecuencia, y no buscados deliberadamente como sucede en la práctica regular de la meditación y en sus aplicaciones terapéuticas. Estos estados espontáneos de conciencia plena del presente, se describen como "disposición al mindfulness" (dispositional mindfulness, Jiménez et al., 2010). En principio, todas las personas tienen la capacidad de atender al momento presente y ser conscientes de él. Esta capacidad mental varía pudiendo verse estimulada o debilitada por diversos factores.

La rumiación o cavilación constante sobre eventos pasados, las fantasías sobre el futuro como temores y ansiedades ante expectativas negativas, nos pueden sacar fácilmente de la conciencia sobre lo que tiene lugar en este momento (Brown y Ryan, 2003). Unida a la conciencia del momento presente viene en mayor o menor medida la aceptación de ese presente tal como es y no como quisiéramos que fuera. Esta supuesta bifactorialidad del mindfulness con un factor atencional de conciencia del presente y otro actitudinal de aceptación del mismo, es objeto de discusión en la literatura sobre el tema (Soler, 2014). Brown y Ryan, autores de la Mindfulness Attention Awareness Scale (MAAS, 2003) describen el mindfulness como una única dimensión de atención o conciencia de lo que está ocurriendo en el momento presente, no considerando tanto otros atributos como la aceptación y la empatía que se han asociado al mindfulness evaluándolo como un estado característico de las personas predispuestas a la experiencia del momento presente.

En otros estudios predominan escalas bifactoriales, como en la Toronto Mindfulness Scale, que a diferencia de la escala de Brown y Ryan evalúa al mindfulness como un estado que resulta de la experiencia meditativa previa o un entrenamiento prolongado (Lau, Bishop, Segal, Buis, Anderson y Carlson, 2006) o en la Philadelphia Mindfulness Scale (Cardaciotto, Herbert, Forman, Moitra y Farrow, 2008), para una revisión de las escalas que evalúan mindfulness, véase a Soler (2014). En este estudio se pretende tomar el concepto de mindfulness como estado rasgo de personas abiertas a la experiencia del momento presente.

Satisfacción con la vida

La psicología se ha aproximado al estudio del bienestar y la satisfacción personal por dos vías: la hedónica y la eudaemónica (Blanco y Díaz, 2005). La primera se ha centrado en el estudio del bienestar subjetivo, el bienestar que un sujeto siente por razones íntimas o por predisposición emocional propia, que guarda muy poca relación con las condiciones objetivas de su existencia y, por tanto, tiende a mantenerse estable como una característica personal más. La segunda, siguiendo la distinción de Blanco y Díaz, es más reciente y sustituye el calificativo «subjetivo» por el de «psicológico». Tiene una perspectiva menos pasiva del bienestar interesándose por las actitudes proactivas y las acciones que el individuo pueda hacer para mejorar sus niveles de satisfacción con la vida. El constructo “satisfacción con la vida” (Diener, Emmons, Larsen y Griffin, 1985), que aquí nos ocupa, pertenece al primer tipo de aproximación hedónica.

En algunos países latinoamericanos es común que se reporten mayores índices de pobreza y violencia, en estos lugares no abundan las condiciones “objetivas” para una vida satisfactoria; sin embargo, se ha reportado que existen puntuaciones altas de satisfacción con la vida en sus habitantes. Diener, autor del constructo satisfacción con la vida y de una breve y fiable escala para medirlo, define esta satisfacción con la propia vida como “un proceso de juicio mediante el cual los individuos valoran la calidad de sus vidas sobre la base de su propio conjunto único de criterios” (Pavot y Diener, 1993, p. 164). Esta definición es acorde con la propia etimología

del término "subjetivo" que remite a algo único y propio de un sujeto concreto. Son los propios individuos quienes juzgando los diferentes aspectos de su vida, la valorarán como más o menos satisfactoria, según sus prioridades personales.

Se trata de un juicio subjetivo que dentro de las vivencias de bienestar subjetivo, se relaciona con los factores cognitivos. En un estudio con población mexicana del estado de Colima (Laca, Verdugo y Guzmán, 2005), en el que se trabajó con una muestra aleatoria de hombres y mujeres heterosexuales y una muestra intencional de hombres homosexuales, se encontró que la puntuación media más alta en satisfacción con la vida se obtuvo en las mujeres heterosexuales (5.35 de un máximo de 7), después en los hombres homosexuales (5.25) y los menos satisfechos con sus vidas resultaron ser los hombres heterosexuales (4.87). Inicialmente, estos resultados parecieron contradictorios, pues se suponía que la sociedad colimense era tradicional y con prejuicios misóginos y homófobos, por lo que se esperaba que la mayor puntuación de satisfacción con la vida se hubiera presentado entre los hombres heterosexuales.

Desde la teoría de las expectativas, en una sociedad tradicional como la citada, los jóvenes heterosexuales inician sus vidas con mayores expectativas que las mujeres y que los homosexuales, en esa medida serían más proclives a la insatisfacción al no cumplirse tales expectativas. Se sugiere que a mayores expectativas sobre una experiencia, o sobre la vida en general, como se evalúa en la escala de Diener, mayores serán las probabilidades de incumplimiento de dichas expectativas y con ello menor la satisfacción final.

En otro estudio con adolescentes mexicanos de bachillerato, se adaptó la escala de satisfacción con la vida de Diener a la satisfacción con la vida de familia en particular (Luna, Laca y Mejía, 2011). En este caso la satisfacción con su vida de familia resultó significativamente más alta en los muchachos (5.42) que en las muchachas (5.07). En este caso, la satisfacción con la vida según el género resultó lo contrario que en el estudio anteriormente citado. Además de las expectativas que cada persona tenga (Laca et al., 2005), otra variable que probablemente incide en la satisfacción con la vida es el grado de independencia o autonomía: en la mayoría de las familias y durante la adolescencia los varones son menos controlados por sus padres y alcanzan antes la autonomía que las mujeres.

En resumen, a partir de la revisión de varios estudios en los cuales se hace uso de la escala de Edward Diener, se observa que la satisfacción con la vida es uno de los constructos pertenecientes al enfoque del bienestar subjetivo, que tiene relación con la predisposición al mindfulness. Así mismo, la satisfacción con la vida es un fenómeno multivariante en el que el género y la edad son tan sólo dos variables más.

Mindfulness y cogniciones

En los siglos de psicología pre-científica, cuando ésta no se emancipaba de la filosofía, constituyó una tentación frecuente la falacia dualista de Descartes separando el componente somático (cerebro), del componente psíquico (mente). Incluso, actualmente, para muchas personas parece evidente que algunos eventos que protagonizamos –como relajarnos o excitarnos– son fisiológicos, estos son somáticos; en tanto otros eventos como escribir una carta o calcular los costes/ beneficios de hacer determinada compra son mentales. Así pudiera parecer que los estados de conciencia plena del presente, tanto si son espontáneos como inducidos por la meditación, siendo predominantemente somáticos no tendrían interrelación con los juicios exclusivamente mentales.
El crecimiento incesante de las neurociencias y particularmente de las técnicas de neuroimagen, ofrecen evidencia de que algunas zonas cerebrales están más activas en los estados de meditación como en el mindfulness. Estas zonas son la corteza cingulada anterior implicada en la atención, la ínsula que está relacionada con la conciencia del propio cuerpo y finalmente la corteza prefrontal y su relación con la regulación de emociones (Cifre y Soler, 2014). Otras de estas estructuras estarán más activas durante la realización, por ejemplo, de cál-

culos aritméticos. Habrá predominancia de unas u otras áreas cerebrales según la actividad desarrollada pero todas interactúan reflejando diferentes grados de activación en función de la tarea (Hölzel et al., 2007).

Desde el enfoque de la psiquiatría y desde mediado el pasado siglo XX, el creciente uso de diferentes generaciones de ansiolíticos y antidepresivos (Frances, 2014) manifiesta el rechazo al dualismo físico/psicológico y la aceptación generalizada de que las bases de los trastornos mentales son alteraciones químicas en el cerebro. En 1999, el director de salud pública de los Estados Unidos, Satcher, afirmó que "ya no hay ninguna razón para la distinción entre mente y cuerpo, o entre enfermedad mental o física (…). Las enfermedades mentales son enfermedades físicas" (en Stossel, 2015, p. 235).

Situándose en este contexto de rechazo al dualismo –que por una parte existieran ámbitos exclusivamente físicos como los estados de relajación y por otra parte ámbitos exclusivamente mentales, como pudieran ser las cogniciones y juicios cognitivos– la práctica de la terapia cognitiva basada en mindfulness (MBCT; Segal, Williams y Teasdale, 2002), reconocida de utilidad para el tratamiento de cuadros depresivos y ansiógenos por el sistema británico de salud, es una manifestación empírica de cómo relacionar mindfulness con un modelo cognitivo, académico y científico sin padecer la sensación de hacer saltos conceptuales (Cebolla, 2014).

Por lo que al presente estudio se refiere, el principal objetivo es analizar la relación entre un componente cognitivo como es la satisfacción con la vida y el mindfulness desde la aproximación al estudio del bienestar subjetivo como la integración de componentes biológicos y cognitivos, además de los genéticos sobre los que no podemos operar.

MÉTODO

Participantes

Se trabajó con 171 personas de la ciudad de Colima, México, quienes participaron de manera voluntaria. De ellos, 65 fueron hombres (38%) y 106 mujeres (62%) con un rango de edad de 18 a 59 años ($\bar{x}$ =27 años; DT= 10.55).

Instrumentos

Escala de Conciencia de Atención Plena Mindfulness

Con un solo factor mide la frecuencia con que se tiene conciencia de la atención plena de lo que se experimenta y ocurre en el presente. Se compone de 15 ítems inversos en forma de oraciones afirmativas sobre situaciones cotidianas específicas y generales (ejemplo: "Me doy cuenta que hago cosas sin poner atención"). Se responde usando una escala tipo Likert desde 1 (nunca) hasta 6 (siempre). Esta escala es una adaptación de la Mindful Attention Awareness Scale (MAAS; Brown y Ryan, 2003). Para analizar su validez se realizó un análisis factorial exploratorio con el método de extracción de componentes principales y se obtuvieron cargas factoriales similares a la versión en inglés; los ítems 6 y 13 las tuvieron inferiores a .40 y su eliminación no aumentaba la fiabilidad total del instrumento por lo que se decidió dejarlos. La fiabilidad total del instrumento en este estudio fue de α=.85 y en la versión en inglés de α=.87

Escala de Satisfacción con la Vida

Se utilizó la versión validada en español de Laca, Verdugo y Guzmán (2005) a partir de Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985). Esta escala mide el grado de satisfacción con diferentes aspectos de la vida. Consta de cinco ítems en forma de afirmaciones, por ejemplo: "En la mayoría de los aspectos mi vida está próxima a mi ideal". El evaluado responde de acuerdo a una escala Likert que va de 1 (totalmente en desacuerdo), hasta 7 (totalmente de acuerdo). Dos décadas de investigaciones con esta escala muestran un índice alfa de fiabilidad aceptablemente alto (.80 en Yardley y Rice, 1991; .87 en Diener et al.,1985; y .84 Laca et al., 2005). Para una revisión ge-

general sobre esta escala, véase Pavot y Diener (1993).

Procedimiento

Los datos se recogieron durante el mes de agosto 2015. Un asistente de investigación se trasladó a diferentes lugares concurridos de la ciudad para invitar aleatoriamente a personas en su mayoría de edad legal a participar voluntariamente en el estudio. Se les explicó el objetivo y que la información se utilizaría con fines científicos. Dieron su consentimiento para contestar de forma anónima una batería de dos cuestionarios en su presencia.

Análisis de datos

Primero se realizó un análisis descriptivo y comparativo por género de las puntuaciones medias obtenidas en los dos constructos medidos, después se dividió la muestra total en tres grupos según su nivel de mindfulness para correlacionar sólo los de nivel bajo y alto con la satisfacción con la vida. El rango de interpretación de la fuerza o intensidad de correlación es de .00 a .29 = débil, .30 a .49= moderada y .50 a .99= fuerte.

Se realizó la prueba de diferencia de medias para muestras independientes t de Student, para comparar a hombres y mujeres en las variables medidas. Del análisis de conglomerados K medias se obtuvieron los grupos según su nivel de mindfulness. Además, se llevó a cabo la prueba de análisis de varianza de un factor F de Fisher para identificar diferencia de medias entre las variables y se realizó la prueba de correlación lineal bivariada r de Pearson para analizar la relación entre mindfulness y satisfacción con la vida. El tratamiento estadístico se realizó con el SPSS versión 22.

Resultados

Los participantes del estudio tienen alto mindfulness o conciencia de atención plena y satisfacción con la vida de acuerdo al rango de interpretación de las dos escalas de medición (ver tabla 1). La satisfacción con la vida resultó más alta y la diferencia de puntuaciones medias en esas dos variables observadas son estadísticamente significativas ($F_{(56,114)}$= 1.57, p= .02). La hipótesis nula se cumple en el caso del género al comparar las puntuaciones por variable; hombres y mujeres tienen puntuaciones altas en mindfulness y satisfacción con la vida. La diferencia se encuentra al compararlos no en una misma variable sino entre las dos variables, siendo los hombres los que puntúan más alto en mindfulness (M=4.22) y satisfacción con la vida (M=5.17), comparados con las mujeres (M=4.15 y M=5.15, mindfulness y satisfacción con la vida, respectivamente).

Del análisis de conglomerados K medias se obtuvieron los grupos según su nivel de mindfulness. El grupo bajo lo conformaron los participantes que tuvieron una puntuación mínima de 1.87 y máxima de 3.53 (n= 42, M= 3.00, DE= 0.41.) y el grupo alto aquellos con puntuación mínima de 4.67 y máxima de 5.09 (n= 56, M= 5.10, DE= 0.34.). La distancia entre los centros de los grupos finales fue de 2.09. La diferencia de medias entre los grupos fue significativa ($t_{(2,96)}$= -27.55, p< .01).

Tabla 1
Datos descriptivos y diferencias de medias por género

	Total (N =171)		Hombres (N =65)		M ujeres (N =106)			
Variables	*M*	*DT*	*M*	*DT*	*M*	*DT*	*t*	*p*
Mindfulness [a]	4.19	0.86	4.22	0.83	4.15	0.90	.63	.001
Satisfacción con la vida [b]	5.18	1.17	5.17	1.21	5.15	1.19	.92	.001

Nota: [a] Rango de interpretación: muy baja= 1 a 2, baja= 2.1 a 3, promedio= 3.1 a 4, alta= 4.1 a 5, muy alta= 5.1 a 6 [b] Rango de interpretación: muy baja= 1 a 2.18, baja= 2.19 a 3.36, promedio= 3.37 a 4.54, alta= 4.55 a 5.72, muy alta= 5.73 a 7

Las medias en satisfacción con la vida de los grupos nivel alto y bajo mindfulness se pueden ver en la tabla 2. El grupo de alto mindfulness obtuvo puntuaciones más altas en satisfacción con la vida comparados con el grupo de bajo mindfulness, siendo la diferencia de medias estadísticamente significativa ($t_{(2,96)}$= -3.90, $p <$ .01).

Tabla 2
Medias y correlación del nivel de mindfulness y la satisfacción con la vida

	Satisfacción con la vida[a]			
Grupos	*M*	*DT*	*r*	*p*
Alto *mindfulness* [b]	5 .56	1.19	.17	.20
Bajo *mindfulness* [c]	4 .65	1.08	.35*	.03

Nota: [a]*N= 171* [b]*n= 56* [c]*n= 42.*p< .05*

Considerando la muestra total, la variable mindfulness correlaciona en sentido positivo, con fuerza moderada y estadísticamente significativa con la variable satisfacción con la vida (r = .39, p < .01, N = 171). Analizando detalladamente esta relación por grupo de alto y bajo mindfulness en la Tabla 2 se muestra que se encontró una correlación positiva y significativa con intensidad moderada entre el grupo de bajo mindfulness con la satisfacción con la vida, indicando que a menores puntuaciones en mindfulness se obtendrán menores puntuaciones en satisfacción con la vida.

Discusión

La mayoría de participantes mostraron puntuaciones altas tanto en conciencia del presente o "mindfulness" como en "satisfacción con la vida" (véase tabla 1), esto último es habitual en poblaciones latinoamericanas (Laca et al., 2005). Un antecedente a la opción de correlacionar el mindfulness con la satisfacción con la vida se encuentra en Brown y Ryan (2003). Para probar la validez externa de su escala de mindfulness correlacionaron ésta con distintas medidas de bienestar subjetivo, entre otras una escala de satisfacción con la vida de 9 ítems que derivaron de la "escala de satisfacción con la vida" de Diener y Emmons (1984) que originalmente tiene 5 ítems.

La correlación resultó significativa como lo ha sido en este caso. Dividiendo las puntuaciones medias en la escala de mindfulness en K grupos, y tomando los grupos de mayor y menor puntuación en mindfulness para calibrar mejor la relación de esta variable con la satisfacción con la vida, observamos que el grupo más alto en puntuación en mindfulness manifiesta también las puntuaciones más altas en satisfacción con la vida (Tabla 2). Se manifiesta por tanto una correlación positiva clara entre ambas dimensiones, a mayor conciencia del presente o mindfulness mayor satisfacción con la propia vida.

En los estudios transculturales sobre felicidad o más específicamente, satisfacción con la vida, en la mayoría de los países la gente puntúa por encima de la media, es decir, predomina una satisfacción con la vida media alta (Diener y Diener, 1995). Incluso, se ha propuesto que hay razones evolutivas para una satisfacción alta: la felicidad mantiene a la gente motivada y activa para afrontar sus tareas y obligaciones, las hace más creativas y las predispone en alguna medida al altruismo, funciones todas ellas que han contribuido a la supervivencia y desarrollo de nuestra especie (Diener y Biswas-Diener, 2008).

La utilización de una muestra aleatoria no clínica, 171 participantes no sometidos a terapias, ni practicantes habituales de meditación, permitiría inicialmente atribuir los resultados a la población en general, siempre con la prudencia que estas generalizaciones aconsejan. La conformación de la muestra por una mayoría de jóvenes, (40% de los participantes entre 18 y 20 años, 63% menor de 25 años), desaconseja la pretensión de generalizar los resultados a toda la

población, aconsejando interpretarlos como representativos de los jóvenes menores de 30 años. Por otra parte, como se dijo en la introducción, al evaluar los niveles de conciencia del presente que participantes no practicantes de meditación se auto-atribuyen, probablemente fuera más pertinente hablar de disposición o capacidad para el mindfulness (dispositional mindfulness, Jiménez et al. 2010). Este tipo de evaluaciones pudieran utilizarse, por ejemplo, para seleccionar a efectos de integración en grupos de terapia o simplemente en grupos de práctica del mindfulness, a aquellas personas con menor disposición inicial o con mayores dificultades personales para mantener la atención en el presente, ello con vistas a apoyar con más sesiones o con entrenamiento inicial a estas personas.

Una limitación de la presente investigación impuesta por la necesidad de elegir un marco teórico, es que ésta se ha aproximado al bienestar subjetivo desde la perspectiva hedónica (Blanco y Díaz, 2005), perspectiva que considera este bienestar un efecto de variables internas del individuo, tales como el estado de ánimo habitual y las expectativas subjetivas, además del reconocido componente hereditario en la predisposición mayor o menor a sentir un nivel dado de felicidad o bienestar. Múltiples estudios, desde los realizados con hermanos gemelos a los estudios sobre personalidad, apuntan a la existencia de unos niveles habituales y con ello un nivel relativamente límite en cada individuo, para su vivencia de felicidad o satisfacción (Diener y Biswas-Diener, 2008, Seligman, 2014).

La investigación enfocada en la perspectiva eudaemónica incide en las capacidades y estrategias, tales como autonomía, competencia, actualización (Brown y Ryan, 2010). Capacidades que las personas pudieran intentar trabajar para mejorar sus niveles de bienestar, que de "subjetivo" pasa a llamarse "psicológico" (Blanco y Díaz, 2005). Este sería el marco teórico de una futura investigación necesaria para complementar la que aquí se ha presentado. Ambas aproximaciones, hedónica y eudaemónica, tienen sólidos antecedentes teóricos y empíricos, ambas han generado un creciente cuerpo de investigaciones y continúan haciéndolo. No serían, por tanto, investigaciones contradictorias sino complementarias.

Conflicto de intereses

Los autores declararon no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias

André, C. (2010). *Los estados de ánimo, el aprendizaje de la serenidad.* Barcelona: Kairós.

Astin, J. A. (1997). Stress reduction through mindfulness meditation. *Psychotherapy and Psychosomatics, 66*(2), 97-106.

Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice, 10*, 125-143. doi:10.1093/clipsy/bpg015

Blanco, A. y Díaz, D. (2005). El bienestar social: su concepto y medición. *Psicothema, 17*(4), 582-589.

Brown, K. W. y Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(4), 822-848.

Brown, K. W., Ryan, R. M. y Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry, 18,* 211-237. doi:10.1080/10478400701598298

Cardaciotto, L., Herbert, J. D., Forman, E. M., Moitra, E. y Farrow, V. (2008). The assessment of present-moment awareness and acceptance: The Philadelphia mindfulness scale. *Assessment, 15*(2), 204-223. doi:10.1177/1073191107311467

Cebolla, A. (2014). ¿Por qué y para qué sirve practicar mindfulness? Mecanismos de acción y eficacia. En A. Cebolla, J. García-Campayo y M. Demarzo (Coords.). *Mindfulness y ciencia: De la tradición a la modernidad* (pp. 65-84). Madrid: Alianza Editorial.

Cebolla, A. y Demarzo, M. (2014). ¿Qué es mindfulness?. En A. Cebolla, J. García-Campayo y M. Demarzo (Coords.).*Mindfulness y ciencia: De la tradición a la modernidad* (pp. 19-40). Madrid: Alianza Editorial.

Cifre, I. y Soler, J. (2014). Evaluación del mindfulness. En A. Cebolla, J. García-Campayo y M. Demarzo (Coords.). *Mindfulness y ciencia: de la tradición a la modernidad* (pp. 85-102). Madrid: Alianza Editorial.

Diener, E. (1980). Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 95*(3), 542-575.

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. y Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment, 49*(1), 71-75.

Diener, E. y Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology, 68*(4), 653-663.

Diener, E. y Biswas-Diener, R. (2008). *Happiness: Unlocking the mysteries of psychological wealth.* Malden, MA. Blackwell Publishing.

Frances, A. (2014). *¿Somos todos enfermos mentales?* España: Ariel.

Hayes, A. M. y Feldman, G. (2004). Clarifying the construct of mindfulness in the context of emotion regulation and the process of change in therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice, 11*(3), 225-262. doi:10.1093/clipsy.bph080

Hölzel, B. K., Ott, U., Hempel, H., Hackl, A., Wolf, K., Stark, R. y Vaitl, D. (2007). Differential engagement of anterior cingulate and adjacent medial frontal cortex in adept meditators and non-meditators. *Neurosciences Letters, 421*(1), 16-21.

Jiménez, S. S., Niles, B. L. y Park, C. L. (2010). A mindfulness model of affect regulation and depressive symptoms: positive emotions, mood regulation expectancies, and self-acceptance as regulatory mechanisms. *Personality and Individual Differences, 49*(6), 645-650. doi:10.1016/j.paid.2010.05.041

Kabat-Zinn, J. (2013). *Vivir con plenitud las crisis: cómo utilizar la sabiduría del cuerpo y de la mente para afrontar el estrés, el dolor y la enfermedad*. Barcelona: Kairós.

Kahneman, D., Diener, E. y Schwartz, N. (2003). *Well-being: The foundations of hedonic psychology.* New York:Russell Sage Foundation.

Kahneman, D. (2003). Objective happiness. En D. Kahneman, E. Diener y N. Schwartz (Eds). *Well-being: the foundations of hedonic psychology* (pp. 3-25). New York: Russell Sage Foundation.

Kenny, M. A. y Williams, J. M. G. (2007). Treatment-resistant depressed patients show a good response to mindfulness-based cognitive therapy. *Behaviour Research and Therapy, 45*(3), 617-625. doi:10.1016/j.brat.2006.04.008

Laca, F. A., Verdugo, J. C. y Guzmán, J. (2005). Satisfacción con la vida de algunos colectivos mexicanos: una discusión sobre la psicología del bienestar subjetivo. *Enseñanza e Investigación en Psicología, 10*(2), 325-336.

Langer, E. J. (2007). *Mindfulness: la conciencia plena.* Barcelona: Paidós.

Lau, M., Bishop, W., Segal, Z., Buis, T., Anderson, N. y Carlson L. (2006). The Toronto Mindfulness Scale development. *Journal of Clinical Psychology, 62*(12), 1445-1467. doi:10.1002/jclp.20326

Luna, A. C. A., Laca, F. A. y Mejía, J. C. (2011). Bienestar subjetivo y satisfacción con la vida de familia en adolescentes mexicanos de bachillerato. *Psicología Iberoamericana, 19*(2), 17-26.

Pavot, W. y Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychological Assessment, 5*(2), 164-172.

Roszak, T. (1984). *Nacimiento de una contracultura.* Barcelona: Kairós.

Segal Z. V., Williams J. M. G. y Teasdale J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse.* New York: Guilford.

Seligman, M. (1992). *Learned optimism*. New York: Pocket Books Simon Schuster Inc.

Seligman, M. (2014). *Florecer la nueva psicología positiva y la búsqueda del bienestar.* México: Editorial Océano

Siegel, R. D., Germer, C. K. y Olendzki, A. (2009). Mindfulness what is it? Where did it come from?. En F. Didonna (Ed.) *Clinical handbook of mindfulness.* New York: Springer.

Simón, V. (2013). *Aprender a practicar mindfulness.* Madrid: Sello Editorial.

Soler, J. (2014). Evaluación del mindfulness. En A. Cebolla, J. García-Campayo y M. Demarzo (Coords.). *Mindfulness y ciencia: de la tradición a la modernidad* (pp. 41-63). Madrid: Alianza Editorial.

Stossel, S. (2015). *Ansiedad*. Ciudad de México: Paidós.

Watts, A. (1992). *Psicoterapia del este, psicoterapia del oeste*. Barcelona: Kairós.

Yardley, J.K. y Rice, R.W. (1991). The relationship between mood and subjective well-being. *Social Indicators Research, 24*(1), 101-111.