

## MINDFULNESS: UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Vanessa Amaya Gil<sup>1</sup>

### Resumen

De acuerdo a la propuesta de ajuste de la política nacional de Salud Mental para Colombia 2014, el abordaje de los trastornos mentales, implica no sólo pensar en la promoción y prevención sino también en estrategias de acción; así mismo, a lo largo de varios años, dentro del área de la Atención de primer nivel, los profesionales se han preguntado el cómo actuar frente a la presencia de trastornos mentales comunes como son la depresión y la ansiedad, es por esto que el presente artículo pretende señalar una propuesta de intervención para el lugar de los psicólogos en Atención Primaria, se trata del Modelo de Terapia Cognitiva basada en la Conciencia Plena (*Mindfulness*), un planteamiento que desde lo epistemológico y pragmático está cargado de literatura investigativa que da cuenta de la eficacia en los resultados.

**Palabras claves:** Mindfulness. Atención primaria. Trastornos mentales comunes. Política Nacional de Salud Mental.

---

<sup>1</sup> Estudiante de psicología, Universidad de Antioquia.

## **Introducción**

La forma en cómo se aproxima la psicología a los trastornos mentales en Atención Primaria genera un desajuste entre demanda y tratamiento. Pérez & José (2008) describen este suceso como uno generado por causas tales como la formación de los profesionales encargados de recibir a los pacientes, que a falta de esta se realiza una inmediata prescripción de fármacos o una excesiva “psicopatologización”, al igual, contar con una administración de médicos generales para el sistema de Salud pública, proporciona una mirada unitaria hacia lo bio-médico desvinculando tal vez la posibilidad de una intervención integral en estos pacientes.

Contando con esto, y con la necesidad de implementar estrategias acordes a diversas acciones en Atención Integral para Salud Mental, Trastornos Mentales y afecciones en Salud Mental por violencia como lo plantea la propuesta de ajuste de la política nacional de Salud Mental para Colombia 2014, algunos autores han descrito en su texto sobre psicología en Atención Primaria, unas posibles formas de intervención como lo son la consultoría conductual, la terapia psicodinámica breve, la logoterapia de la tradición humanista, la terapia centrada en la solución y las terapias conductuales-contextuales de “nueva ola”. Los autores hacen énfasis en los procedimientos breves cognitivo-conductuales citando a Campbell, Grisham & Brown (2005) como aquellas posiblemente más eficaces hasta ahora en la actuación de problemas de ansiedad y depresión en Atención Primaria; sin embargo, respecto a las posibles formas implementadas por los modelos específicamente de la “nueva ola” no fueron descritos con profundidad.

El término *Tercera Ola* se diferencia de las demás generaciones en psicoterapia cognitiva por la focalización en la Atención Plena y la aceptación, no se trata ya de cambiar el contenido de los pensamientos sino la forma en cómo el paciente se relaciona con ellos.

Tomando en cuenta los modelos de terapia cognitiva de tercera generación o “nueva ola” se podrían destacar algunos de ellos como la Terapia Dialéctica Conductual, Terapia de Aceptación y Compromiso, Psicoterapia Analítico Funcional, la Terapia Cognitiva Basada en la Conciencia Plena, entre muchas otras. El impacto que han tenido estas formas de terapia, dice Bhanji (2011) tiene que ver con el enfoque en la Salud Mental basado en principios budistas.

Es por esto que a continuación se presentará una propuesta de intervención en Atención Primaria, consistente en abordar el último modelo mencionado por los alcances y resultados observados en diversas investigaciones y artículos desarrollados: Terapia Cognitiva Basada en la Conciencia Plena.

## **Mindfulness**

Jon Kabat-Zinn, uno de los pioneros en trabajos terapéuticos basados en Mindfulness, define este modelo como “La conciencia que emerge a través de prestar atención con propósito y sin juicios al despliegue de la experiencia momento a momento” (Kabat-Zin, 2001, p. 145).

Moreno (2012) describe que el impacto de los ejercicios de la atención plena para salud y la comunidad científica, se podría aducir de acuerdo al número de artículos publicados: “De acuerdo con una búsqueda realizada en la base de datos PubMed, en Julio de 2012 entre los años 2002-2012 se publicaron 826 trabajos utilizando el término Mindfulness” (p.9), lo interesante de

esta bibliografía es que en ellas se constató el éxito de los tratamientos para una amplia gama de trastornos, tales como el estrés, la ansiedad y la depresión.

Entre las actuaciones practicadas en Mindfulness se encuentra como base la respiración atenta, seguida de ejercicios como la observación o escaneo corporal, ejercicios de yoga, comer atento, empleo de meditación, atención al dolor, atención a la forma como responden los sentidos frente a diversos estímulos, atención a la escucha, entre otros.

Estas prácticas están acompañadas de siete actitudes nombradas como *No juzgar, Paciencia, Mente de principiante, Confianza, No forzar, Aceptación, y Ceder.* .

Existe una modalidad de intervención desde el Mindfulness denominada *Reducción del estrés basada en atención plena* (MBSR por sus siglas en inglés), se trata de un programa instructivo, organizado y multimodal aplicado para fomentar la conciencia plena en la focalización del presente, fue un programa pensado en pro de reducir las manifestaciones del estrés, ya fuera laboral, postraumático, cotidiano o aquel causado por enfermedades crónicas. De la misma manera, actualmente se encuentran decenas de investigaciones realizadas específicamente con la implementación de este programa en diversos contextos y aplicado a diferentes profesiones y ámbitos laborales, desde estudiantes, niños, adolescentes hasta profesores, enfermeros y a los mismos psicólogos, entre muchos otros más.

A pesar de esto, es importante resaltar algunas críticas realizadas sobre estas terapias. Por ejemplo, Martín & Sevilá (2013) describen en su artículo *¿Por qué no soy un terapeuta MINDFULNESS?*, algunas oposiciones justificadas a esta nueva forma terapéutica, describen que en primera instancia, se trata de una tendencia de moda atractiva por el hecho de ser de naturaleza

oriental, la cual además aparece como en contraposición al tan criticado conductismo radical, dándole una mirada primordial a la relación terapeuta-paciente, explicando erróneamente que las terapias conductuales tradicionales tienen por objetivo cambiar los pensamientos negativos por positivos; sumado a esto, parece que hasta ahora no se han mirado detenidamente las variables contextuales que inducirían las diferencias entre estas terapias aquí y en otros continentes; y finalmente, dicen los autores, quizá hoy en día decir que mindfulness actúa como una terapia validada científicamente sería riesgoso, pues aún no se cuenta con la misma evidencia que por ejemplo si la tiene la terapia de exposición para trastornos de ansiedad.

Quedaría por continuar una exhaustiva búsqueda de los resultados obtenidos con este tipo de intervención, en primer lugar para desmitificar creencias que posiblemente por asuntos de moda y contemporaneidad se han venido arraigando en las costumbres de la gente y los profesionales en torno a la Salud Mental y en segundo lugar, continuar teniendo una formación y una mirada crítica-investigativa que favorezca el sentido de la indagación y no simplemente la acción circular de obediencia-aplicación-replicación.

### **Implicaciones de Mindfulness en Salud: Estudios recientes**

Pérez & José (2008) en su artículo: “Más allá de la Salud Mental: la Psicología en Atención Primaria” plantean la importancia de la atención psicológica no sólo para los trastornos mentales comunes en Atención Primaria, sino también para el abordaje de enfermedades crónicas, que al ser evidente que devienen con diversos componentes psicológicos, seguirlos poniendo en un segundo plano, sería continuar con los mismos resultados del sistema de Salud que hasta ahora tenemos.

Así mismo, dentro de las evidencias encontradas en los resultados generados por la práctica de Mindfulness, se encuentran diversidad de ellos en el tratamiento y acompañamiento de enfermedades físicas.

En el Centro de Mindfulness y Clínica en Reducción de Estrés ubicado en Massachusetts y fundado por Jon Kabat-Zinn en 1979 se han hecho diversos estudios sobre el impacto de Mindfulness sobre diferentes diagnósticos: Uno de ellos en los que se encontró que pacientes con psoriasis que practicaron el programa de meditación Mindfulness tuvo una limpieza de piel cuatro veces mayor que los pacientes que no asistieron. Por otro lado, el mismo autor propuso una nueva intervención para pacientes con Cáncer de próstata consistente en un programa MBSR conjunto a una intervención nutricional en el que en otro estudio realizado se encontró que el antígeno prostático específico aumentó y decreció en 8 de 10 pacientes, mientras que en 3 decreció absolutamente. De este modo el Instituto de Mindfulness ha abierto una amplia expansión al desarrollo científico que aun con las críticas y oposiciones, continúa mostrando resultados positivos en el área de la salud tanto física como mental.

Autores como Bertolín (2015), continúan resaltando la existencia de pruebas sobre la eficacia del programa MBSR incluso para diversas condiciones médicas tales como fibromialgia, cáncer, epilepsia resistente, psoriasis, VIH, entre muchas otras más.

Por otro lado, Sin oportunidad de obviar el impacto estudiado hasta ahora en la rehabilitación neuropsicológica desde Mindfulness, a continuación se describe un poco la mirada de la ciencia en la meditación.

Sarmiento & Gómez (2013) como neuropsicólogos publican los argumentos científicos por los cuales se reconocen los dispositivos cerebrales relacionados con las prácticas de meditación; explican en primer lugar que contamos con un procesamiento top-down, el cual modifica la dinámica de las redes tálamo-corticales generando predicciones sobre las situaciones sensoriales próximas, lo que explica una conducta más automática y menos consciente en términos incluso de supervivencia. Por lo tanto, Mindfulness trabajaría en la desconexión temporal de estas redes para permitir un espacio a la interpretación de las cosas que suceden dentro y fuera de las personas. En primera instancia esto subyace ya un evento difícil de lograr por lo mecanizado que se encuentra el pensamiento, dada por ejemplo la generalización en términos de Skinner, donde gracias al aprendizaje de eventos pasados, y su similitud con eventos presentes, responderíamos de maneras más o menos iguales y funcionales de acuerdo a reforzamientos o castigos obtenidos en el primer acontecimiento.

Por mencionar uno de tantos estudios realizados, Farb et al. (2007) describen una investigación llevada a cabo con la utilización de imágenes de resonancia magnética funcional para evaluar y comparar la autorreferencia momentánea y la temporal a dos grupos de personas, uno después de haber realizado un programa de MBSR y el otro grupo a la espera de empezarlo. En los resultados, se encontró que para los participantes capacitados, la atención experiencial o del momento presente, dio lugar a reducciones más fuertes y generales en el córtex medial prefrontal, tanto ventral como dorsal. Del otro lado, este mismo foco experiencial en los principiantes mostró reducción de actividad en regiones corticales de línea media asociadas a la atención temporal (aquella que involucra recuerdos del pasado e intenciones futuras), mientras que en el grupo de personas entrenadas, la atención experiencial demostró reducción de actividad

en la corteza prefrontal medial y un incremento desde el hemisferio derecho en la red de la corteza prefrontal lateral y áreas viscerosomáticas como la ínsula, la corteza somatosensorial secundaria y el lóbulo parietal inferior.

Frente a la dificultad anteriormente señalada, de acuerdo a lo difícil que sería lograr las nuevas redes neuronales, este estudio demuestra que el entrenamiento en Mindfulness permite el uso de diferentes redes neuronales, un aprendizaje para el mantenimiento de la atención que genera otras formas de conciencia sensorial. Sumado a esto, otras investigaciones neurocientíficas han destacado por ejemplo desde la electroencefalografía, que la meditación incrementa la potencia de ondas theta y alfa; desde neuroimagen funcional se denota la mayor activación de áreas frontales y subcorticales destacadas en las funciones atencionales y regulación emocional; desde la tomografía por Emisión de Positrones se resalta la alta activación del córtex frontal y límbico relacionado con sentimientos positivos y activación de la atención , entre muchos otros impactos neurofisiológicos y químicos que se han descubierto con la práctica de la meditación.

### **Mindfulness y su impacto en los trastornos mentales comunes**

Además del alcance de las terapias de tercera generación para el acompañamiento al tratamiento de pacientes con enfermedades físicas, estudios también revelan el impacto de programas de Mindfulness cuando la muestra se trata de personas con trastornos mentales comunes: Ansiedad y depresión. Aun así parecen más significativos los efectos generados a nivel de Salud Mental cuando el tratamiento es basado en reducir los síntomas psicológicos a partir de enfermedades físicas que cuando la causa es directamente psicológica.



Miró et al. (2011) Publican una revisión sistemática en España sobre la eficacia de Mindfulness en el tratamiento de la depresión y ansiedad, donde se discute que el impacto obtenido en un programa de intervención para la reducción de la ansiedad, permite que las personas continúen en la prácticas de los ejercicios de Atención Plena en la vida cotidiana, lo que genera a largo plazo el mantenimiento de los resultados. Sin embargo, los autores resaltan la importancia de considerar estos tratamientos como adjuntos a la medicación. Y lo que concierne a la depresión se hallaron estudios que demostraron eficacia en la prevención de la misma debido a la intervención en pacientes en fase de remisión, no obstante, en pacientes con depresión severa, los resultados son aun escasos en algunos estudios mientras que en otros se muestra reducción significativa de los síntomas.

Adicional a este, otro estudio realizado en la Universidad de Oxford recientemente, tuvo por objetivo comparar los beneficios a largo plazo de una terapia de Mindfulness con el uso de antidepresivos durante dos años para la prevención de la recurrencia de síntomas de la enfermedad. Se accedió a 2188 participantes y por el lapso de 2 años se hizo el análisis, en los resultados encontrados se discutió que tanto los antidepresivos como el programa de Mindfulness fueron beneficiosos para la reducción de síntomas residuales, recurrencia a la recaída y mejora en la calidad de vida, el programa se relacionó también a menor recaída para pacientes con alto riesgo de la misma (Kuyken et al., 2015).

### **Propuesta de Mindfulness en Atención primaria**

A pesar de la cantidad de políticas, leyes y estrategias creadas en pro de promover la Salud Mental y reducir las enfermedades Mentales, aun hoy, no sólo en Latinoamérica sino

también en otros países por ejemplo europeos, se hallan enormes debilidades dentro de las metodologías y los resultados obtenidos en Atención Primaria, es por esto que se siguen proponiendo y discutiendo diversas formas de intervención que pudiesen reducir los costos, el tiempo, y abarcar a la mayor cantidad posible de población demandante.

Según Pérez et al. (2015), se podría pensar en dos niveles de actuación desde la Atención Primaria: Interconsulta y Asistencia directa, sin embargo, parte de la eficacia de este sistema tiene que ver con la capacidad del psicólogo como profesional para encajar la demanda en el contexto de forma que cumpla la función de contención y no sea necesario algún seguimiento o medicación.

El Ministerio de Protección Social (2009), define el componente de Salud Mental en la Atención Primaria como aquel que posibilita realizar acciones de promoción y prevención de problemas y trastornos mentales, para lo cual las personas reciben *primeros auxilios mentales*, y demás servicios diseñados para la atención desde problemas agudos y episódicos hasta los crónicos y continuos.

De esta manera se entiende que para las reglamentaciones sobre Salud Mental en Colombia, la mirada en búsqueda de estrategias para la Atención Primaria, constituye una forma de coordinación intersectorial con la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Pero para esto, se aclara desde el Congreso de la República de Colombia (2011), que se deben hacer uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y validadas equivalentes con el costo-efectividad de los servicios de salud.

Cano (2011) en un artículo de España sobre los desórdenes emocionales en Atención Primaria, se habla de una propuesta de intervención que aunque no describe específicamente el desarrollo de esta, si resalta que se trata de un proyecto piloto sobre tratamientos psicológicos basados en la evidencia científica teniendo como alternativa la continuidad de uso farmacológico, propone para este, la presencia de dos psicólogos sanitarios por centro de Atención Primaria.

Otro autor, Redondo (2013) Habla de tres tipos de acciones funcionales por las que podría enfocar un psicólogo en las intervenciones para el área de Atención Primaria, estas son:

- Adquisición, mejoramiento o mantenimiento de repertorios conductuales que tienen por efecto, altos beneficios en la salud.
- Prevención por modificación o extinción de conductas riesgosas para el desarrollo de patologías
- Promoción por potenciación de repertorios conductuales generales como factores protectores sobre la salud.

Teniendo en cuenta lo anterior, se propone una forma terapéutica desde las intervenciones de Atención Plena, considerando en primer lugar, la posibilidad de contención generada en una situación crítica cotidiana evitando remisiones y seguimientos cuando no son requeridos; en segunda instancia, estimando las evidencias científicas que aseguran si no será una cura, muy posiblemente sí una reducción de síntomas y una relación del paciente con sus cogniciones y emociones de manera más adaptativa, no sólo términos de aceptación sino también de reconocimiento antes de llevar cabo compromisos de mejora; y por último teniendo en cuenta

Mindfulness como terapia de tercera generación cognitiva, se encuentra una claridad de intervención coherente a las teorías cognitivo-conductuales que hasta ahora muestran resultados en la promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad mental.

Por esto, a continuación se describen algunas investigaciones generadas acerca de implementación de programa de Mindfulness en diferentes poblaciones y sus posibles beneficios en Atención Primaria.

Una investigación realizada en la Universidad de Glasgow, Inglaterra a 13 pacientes con depresión y ansiedad recurrentes, mostraron estadísticamente reducciones significativas en las puntuaciones de depresión y ansiedad luego de un programa de Atención plena y, agregan los autores, puede considerarse como tratamiento a estos trastornos en Atención Primaria .

Radford, Crane, Eams, Gold & Wyn (2012) en su investigación, similar a la anterior, se pudo observar con el programa, mejoras en el auto-reporte del estado de ansiedad o depresión, rumiación, compasión de sí mismos y bienestar, demuestran entonces también que puede ser eficaz en Atención Primaria para el tratamiento de diversas problemáticas en Salud mental.

Otro análisis de la Universidad de *La Trobe* en Australia, desarrollado en el Instituto Australiano de Atención Primaria, consistió en la revisión de 15 artículos publicados en inglés sobre adultos con enfermedades crónicas quienes participaron en un programa de MBSR. Se incluyeron quince estudios en los que también se usaron auto-reportes y medidas de resultados psicológicos. Entre las enfermedades se incluían: Fibromialgia al igual que el estudio anteriormente señalado, dolor crónico, artritis reumatoide, diabetes tipo 2, síndrome de fatiga crónica, sensibilidad química múltiple y diagnósticos cardiovasculares. En los 15 estudios se

hallaron resultados de mejoría, la participación en el programa estuvo relacionada con la manera en que se afrontaron los síntomas, una mejoría general en el bienestar, la calidad de vida y resultados de salud. A modo de conclusión, la investigadora propone este programa por sus potencialidades como intervención adjunta a lo ya establecido como Atención primaria en Australia .

Por último, un estudio realizado en el 2013 en la ciudad de Scotland, Inglaterra, que contó con la participación 183 pacientes diagnosticados con esclerosis múltiple, se describe el desarrollo de un programa de mindfulness con el propósito de mitigar el estrés y prevenir recaídas en los síntomas depresivos generados por la enfermedad. La intervención fue diseñada para durar alrededor de 8 semanas, en las estadísticas de los resultados arrojados se vieron beneficios significativos relacionados con la calidad de vida, salud mental y salud física evaluadas con un seguimiento de 3 a 6 meses. Por último, los investigadores igualmente que lo anteriores, proponen el uso Mindfulness en Atención Primaria.

Con estos ejemplos de investigaciones realizadas, la propuesta aquí planteada se resume en el pensar sistemáticamente programas de Mindfulness que puedan llevarse a cabo en Atención Primaria en Colombia, se propone entonces considerar seguimiento de procesos de inicio a fin con énfasis investigativo y de esta manera dar cuenta de la visión que representa política y médicamente, la continuación o modificación de este tipo de intervención.

Así mismo, se considera la posibilidad de que igualmente los profesionales de manera conjunta, participen de un programa de Mindfulness poniendo como hipótesis que la experiencia generaría una terapia de mayor efectividad. En España, 68 profesionales en Atención Primaria en

Salud, participaron también en el programa mostrando reducción en el agotamiento laboral, en la promoción de actitudes positivas, fortalecimiento en la relación terapeuta- paciente y aumento del bienestar.

## **Conclusiones**

Mindfulness o Conciencia Plena como forma de terapia que trabaja en el fortalecimiento de la Atención, dirigiéndola al momento presente, bien de las situaciones externas como de los eventos internos, hace parte de las formas de intervención de la clínica cognitiva-conductual contemporánea descrita por las teorías de la denominada “Tercera generación” o “Nueva ola”.

Esta técnica basada en los principios del budismo, realiza variedad de entrenamientos de relajación los cuales según diversas investigaciones, ha tenido efectos altamente positivos en pacientes con dificultades mentales y emocionales como el estrés, la ansiedad y la depresión.

Referente a estos trastornos mencionados, siendo la ansiedad y la depresión los mencionados como trastornos mentales comunes, las políticas nacionales de salud Mental de Colombia establecen que los espacios de intervención tales como la Atención Primaria, deben darle relevancia tanto al diagnóstico como al tratamiento de estas problemáticas.

Como propuesta de solución a esta demanda se encuentra entonces la técnica *Mindfulness* como intervención cognitiva-conductual, que ya basada en muchísima evidencia científica da cuenta de que puede ser una buena opción en el área de la Atención Primaria, específicamente en la atención de primer nivel o también llamada primeros auxilios, permitiendo a los pacientes, relacionarse diferente con sus procesos cognitivos y emocionales (por ejemplo, sin sometimiento a juicios de valor como estamos acostumbrados, tratando de vivir las experiencias internas y

externas con observación y descripción), contrario a otras técnicas enfocadas solamente en la modificación de conductas motoras y/ o cognitivas.

Quedaría por estructurar sistemática, política y metodológicamente un programa de este tipo que implique un tratamiento luego de un diagnóstico bien estipulado de los trastornos, asunto para el cual también se hace necesario pensar en la formación de los profesionales que atienden los pacientes en primera llegada, evitando entonces la sobre patologización y/o sobre medicación.

### **Referencias bibliográficas**

- Asuero, A., Moix, J., Pujol, E., Berenguera, A., Rodriguez, T., & Epstein, R. (2014). Effectiveness of a Mindfulness Education Program in Primary Health Care Professionals: A Pragmatic Controlled Trial. *Journal of continuing education in the health professions*, 34(1), 4-12.
- Bertolín, J. (2015). Eficacia-efectividad del programa de reducción del estrés basado en la conciencia plena (MBSR): actualización. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 35(126), 289-307.
- Bhanji, S. (2011). Is it time we turn towards 'third wave' therapies to treat depression in primary care? A review of the theory and evidence with implications for counselling psychologists. *Counselling Psychology Review*, 26(2).
- Cano, A. (2011). Los desórdenes emocionales en Atención Primaria. *Ansiedad y Estrés*, 17(1), 75-97.

- Farb, N., Segal, Z., Mayberg, H., Jim, B., McKeon, D., Fatima, Z., & Anderson, A. (2007). Attending to the present: mindfulness meditation reveals distinct neural modes of self-reference. *2*, 313–322.
- Finucane, A., & Mercer, S. (2006). An exploratory mixed methods study of the acceptability and effectiveness of mindfulness -based cognitive therapy for patients with active depression and anxiety in primary care. *BMC Psychiatry*, *6*(14).
- Kabat-Zinn, J. (2001). *Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future*. Center for Mindfulness in Medicine, Health Care, and Society, University of Massachusetts Medical School, Worcester.
- Kuyken, W., Hayes, R., Barrett, B., Byng, R., Dalgleish, T., David, K., . . . Byford, S. (2015, July 4). Effectiveness and cost-effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy compared with maintenance antidepressant treatment in the prevention of depressive relapse or recurrence (PREVENT): a randomised controlled trial. *Department of Psychiatry, University of Oxford*, 386.
- Martín, M., & Sevilá, J. (2013). ¿Por qué no soy un terapeuta MINDFULNESS? *Información psicológica*(106), 54-69.
- Merkes, M. (2010). Mindfulness-based stress reduction for people with chronic diseases. *Australian Journal of Primary Health*, *16*, 200-210.
- Ministerio de Salud y Protección Social & Organización panamericana de la Salud. (2014). Documento propuesta de ajuste de la política nacional de salud mental para Colombia.



- Miró, T., Perestelo, L., Pérez, J., Rivero, A., González, M., De la Fuente, J., & Serrano, P. (2011). Eficacia de los tratamientos basados en Mindfulness para los trastornos de ansiedad y depresión: Una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 16*(1), 1-14.
- Moreno, A. (2012). Terapias cognitivo-conductuales de tercera generación (TTG): La atención plena / Mindfulness. *Revista Internacional de Psicología, 12*(01).
- Parra, M., Montañés, J., Montañés, M., Sánchez, R., & Gutiérrez, B. (2012). "Conociendo Mindfulness". *ENSAYOS, Revista de la Facultad de Educación de Albacete*(27), 29-46.
- Pérez, M., & José, F. (2008). Más allá de la salud mental: la psicología en atención primaria. *Papeles del Psicólogo, 29*(3), 251-270.
- Pérez, O., García, C., Grases, N., Espe, M., Cots, I., Aparicio, S., . . . Ventura, C. (2015). Programa de soporte a la primaria: Un análisis descriptivo y de concordancia diagnóstica entre médico/a de atención primaria y psicólogo/a. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría of minfulness-based cognitive therapy for mixed diagnosis patients in primary care; a pilot study. Mental Health in Family Medicine, 9*, 191-200.
- Redondo, D. (2013). Rol del profesional de psicología en atención primaria de la Salud. *Revista electrónica de estudiantes. Escuela de psicología, 8*(1), 61-80.
- Rey, F. (2009). Modelo de gestión operativa para el componente de salud mental en atención primaria en salud. *Ministerio de la Protección Social. República de Colombia. Bogotá.*

- Sarmiento, M., & Gómez, A. (2013). Mindfulness. Una propuesta de aplicación en rehabilitación neuropsicológica. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 31(1), 140-155.
- Simpson, R., Booth, J., Lawrence, M., Byrne, S., Mair, F., & Mercer, S. (2014). Mindfulness based interventions in multiple sclerosis- a systematic review. *BMC Neurology*, 14(15).
- Valiente, C., Marfil, L., Miao, S., Cabal, P., & García, E. (2013). Cerebro y meditación: aproximaciones mediante neurofisiología y neuroimagen. *Avances en Psicología Clínica*. Santiago de Compostela. 35(126), 257-266.
- Radford, S., Crane, R., Eams, C., Gold, E., & Wyn, G. (2012). The feasibility and effectiveness