

Atención plena (mindfulness), parentalidad y desarrollo infantil: Propuesta de un modelo teórico¹

Recibido: Marzo 14, 2011

Aceptado: Junio 11, 2011

Carolina Corthorn

Pontificia Universidad Católica de Chile

María Pía Santelices

Pontificia Universidad Católica de Chile

Chamarrita Farkas

Pontificia Universidad Católica de Chile

Resumen

El presente artículo presenta una revisión de la aplicación de intervenciones basadas en la atención plena (mindfulness) a la promoción de habilidades parentales. Se da cuenta de la evidencia relacionada con la efectividad de las intervenciones basadas en la atención plena y luego se revisan estudios que han abordado la aplicación de este tipo de estrategias enfocados en la crianza y parentalidad. Finalmente, se plantea un modelo de crianza aplicando los principios de la atención plena, tomando elementos teóricos y empíricos.

Palabras clave: mindfulness o atención plena, habilidades parentales, relación padres-hijos, desarrollo infantil

Abstract

This paper reviews the evidence associated with the use of mindfulness based interventions in parent training programs. First, mindfulness based intervention evidence is described. Then, research studies that apply this kind of intervention with focus on the promotion of parenting skills are outlined. Finally, a mindfulness based parenting model is proposed, considering theory and empiric data.

Key words: mindfulness, parenting, parent-child relationship, child development

¹ Este artículo contó con el financiamiento del Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico, FONDECYT, N° 1100721.

Introducción

El mindfulness (o atención plena) se define como un estado de atención en los eventos y experiencias presentes, no mediado por el discurso o discriminación cognitiva (Brown, Ryan & Creswell, 2007; Grossman, Niemann, Schmidt & Walach, 2004). Esta atención consciente se caracteriza por ser abierta, receptiva y ausente de juicio (Bishop et al., 2004). El constructo, derivado de prácticas de yoga y meditación budista, ha generado programas de intervención actualmente muy populares para el tratamiento de trastornos psicológicos como la ansiedad, estrés y depresión, entre otros. Los más mencionados en la literatura del tema son la reducción del estrés basada en la atención plena (Mindfulness-based stress reduction MBSR; Kabat-Zinn, 1990) y la terapia cognitiva basada en la atención plena (MBCT; Segal, Williams & Teasdale, 2002). Se trata de programas específicamente diseñados para entrenar a personas en la atención plena, mediante técnicas de meditación, bajo el supuesto de que el aumento de dicho estado promueve un mayor bienestar psicológico y salud mental. La evidencia que apoya dicho supuesto va en aumento (ver revisiones de Baer, 2003; Brown et al.,

2007; Grossman et al., 2004, Greeson, 2009; Hoffman, Sawyer, Witt, Oh, 2010). Un aspecto en común entre este tipo de intervenciones es su foco en los procesos intrapersonales y en ayudar a los individuos a cambiar sus patrones internos de funcionamiento, principalmente pensamientos y emociones (Coatsworth, Duncan, Greenberg & Nix, 2010).

No obstante, estudios recientes dan cuenta de la posibilidad de aplicar intervenciones basadas en la atención plena con el foco en mejorar procesos interpersonales. Por ejemplo, se ha encontrado que la atención plena mejora la calidad del vínculo e intimidad interpersonal (Brown & Ryan, 2004), identificación de emociones, comunicación de emociones y manejo de la rabia (Wachs & Cordova, 2007). Una intervención preventiva que incorporó técnicas de atención plena mostró efectos positivos en las relaciones de pareja en cuanto a intimidad, vínculo, aceptación y disminución del estrés relacionado con la relación (Carson et al., 2004).

La empatía es otro constructo asociado con los procesos interpersonales que se relaciona con el nivel de atención plena (Beitel, Ferrer & Cecero, 2005). La

empatía involucra aspectos tanto cognitivos (toma de perspectiva) como afectivos (sentimientos de preocupación por el otro) (Davis, 1983, citado en Cohen & Semple, 2010). En un estudio con estudiantes holandeses y sus padres, Dekeyser et al. (2008) encontraron que uno de los factores del Inventario de habilidades de atención plena de Kentucky (KIMS; Baer et al, 2004), la observación con atención plena, se asociaba consistentemente con un mayor nivel de empatía. Otros estudios han encontrado asociación entre el nivel de atención plena y la capacidad de respuesta empática y toma de perspectiva (Block-Lerner, Adair, Plumb, Rhatigan, Orsillo, 2007; Wachs & Cordova, 2007);

La evidencia señalada sugiere que un mayor nivel de atención plena está asociado a cualidades consideradas relevantes para la parentalidad: empatía (Kabbat-Zinn y Kabat-Zinn, 1997; Beitel et al., 2005), capacidad de conexión con el otro e inteligencia emocional (Sawyer & Miller, 2009).

De esta manera, se ha planteado también que la atención plena sería una variable importante en las relaciones entre padres e hijos (Kabat-Zinn & Kabat-Zinn, 1997), y se ha propuesto que la

promoción de un mayor nivel de atención plena puede ser una manera de incrementar la efectividad de intervenciones enfocadas en la crianza y parentalidad (Dumas, 2005; Duncan, Coatsworth y Greenberg, 2009). Una serie de estudios recientes aportan evidencia que apoya dicho planteamiento (Altmaier & Maloney, 2007; Bögels et al., 2008; Coatsworth, Duncan, Greenberg & Nix, 2010; Dawe & Harnett, 2007; Duncan & Bardacke, 2010; Hughes, Williams, Bardacke, Duncan, Dimidjian & Goodman, 2009; Singh et al., 2006, 2007, 2010a, 2010b; Snyder, 2010; Vieten & Astin, 2008).

Incorporar técnicas de atención plena a la parentalidad ayudaría a los padres a detenerse y cambiar su foco de conciencia hacia el momento presente, ejerciendo de mejor manera la autorregulación emocional y permitiéndoles tomar mejores decisiones respecto a la crianza minuto a minuto. De esta manera, se disminuirían las interacciones automáticas negativas, mejorando la calidad de las relaciones entre padres e hijos. Aumentar el nivel de atención plena permitiría a los padres estar más conscientes y asumir una actitud de aceptación sin juicio, tanto de

sí mismos como de sus hijos y de la relación. Desde esta perspectiva, se podría pensar que los padres que tienen un mayor nivel de atención plena, ya sea una capacidad natural o adquirida mediante técnicas, tendrían mejores relaciones con sus hijos y podrían evitar los ciclos desadaptativos que derivan de conductas automáticas y motivaciones hedónicas (Duncan, Coatsworth & Greenberg, 2009).

En el presente artículo se dará cuenta de evidencia relacionada con la efectividad de las intervenciones basadas en la atención plena y luego se revisarán los estudios que han abordado la aplicación de este tipo de estrategias enfocadas en la crianza y parentalidad.

Finalmente, se concluirá y discutirá respecto a los principales aportes de la evidencia empírica a la fecha así como también de los vacíos en la literatura, y se planteará un modelo de crianza que aplica los principios de la atención plena, tomando elementos teóricos y empíricos.

Antecedentes teóricos y empíricos

Evidencia empírica de los efectos de la atención plena o mindfulness

La evidencia empírica que da cuenta de los efectos de que un mayor nivel de atención plena no sólo reduce el estrés, y los síntomas somáticos relacionados con el estrés, sino que también incrementa las emociones positivas y mejora la calidad de vida, va aumentando rápidamente (Greeson, 2009). A partir de esta evidencia se apoya la idea de que lograr un mayor nivel de atención, conciencia y aceptación mediante la práctica de la meditación está asociado con menores niveles de estrés, ansiedad, depresión, rabia y preocupaciones (Baer, 2003; Brown et al., 2007; Grossman et al., 2004; Hoffman et al., 2010).

Por ejemplo, un estudio observacional encontró que a mayor tiempo dedicado a prácticas de meditación (atención al cuerpo, yoga y meditación en posición sentada) en casa durante una intervención de 8 semanas de duración aumenta el nivel de atención plena, lo cual a su vez, explica la disminución del estrés psicológico y el aumento del bienestar (Carmody & Baer, 2008).

Un estudio experimental encontró que la participación en una intervención basada en la atención plena de cuatro

semanas, - en comparación con un grupo de entrenamiento en relajación somática y otro grupo sin intervención-, redujo significativamente el estrés por medio de la disminución de la rumiación mental, proceso cognitivo asociado con la depresión y otros trastornos del ánimo (Jain et. al., 2007). Otro estudio clínico encontró que 8 semanas de entrenamiento en atención plena redujo significativamente la rumiación mental en personas con historial de depresión (Ramel, Goldin, Carmona & McQuaid, 2004). Parece ser que al aumentar los niveles de atención plena se re-configurarían algunos patrones de pensamiento, incrementando de esta manera el bienestar emocional.

Baer (2003) realizó un estudio meta-analítico en el que evaluó los efectos de la atención plena como intervención clínica para problemas como depresión y ansiedad. Encontró que el 74% de los individuos que recibieron tratamientos basados en la atención plena en grupo tenían mejores resultados que aquellos que recibían otro tipo de tratamiento o ningún tratamiento. En dicho análisis se encontró que las intervenciones basadas en la atención plena tendrían al menos un tamaño de

efecto mediano ($d=.59$). Baer (2003) concluye que la evidencia de la efectividad de este tipo de intervenciones apoya la continuidad de la realización de investigación en esta área.

Un estudio meta-analítico reciente (Hofmann et al., 2010) encontró un tamaño de efecto mediano en la reducción de la ansiedad ($g=.63$) y estado anímico ($g=.59$) de dos intervenciones basadas en la atención plena: programa de reducción del estrés basado en la atención plena (MBSR; Kabat-Zinn, 1990) y terapia cognitiva basada en la atención plena (MBCT; Segal, Williams & Teasdale, 2002). Se compararon niveles pre y post tratamiento. En pacientes con ansiedad y trastornos del ánimo estas intervenciones se asociaron con tamaños de efecto de 0.97 y 0.95 (g de Hedge) para mejorar la ansiedad y los trastornos del ánimo, respectivamente.

Los estudios que aplican escalas para evaluar el nivel de atención plena en las personas han encontrado que quienes tienen niveles de atención plena naturalmente elevados- independiente de la práctica formal de meditación- reportan sentirse menos estresados, ansiosos o deprimidos y más alegres, inspirados, agradecidos, felices, vitales y satisfechos

con la vida (Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer, Toney, 2006; Brown & Ryan, 2003; Cardaciotto, Herbert, Forman, Moitra, Farrow, 2008; Feldman, Hayes, Kumar, Greeson, Laurenceau, 2007; Ma, 2008; Walach, Buchheld, Buttenmuller, Kleinknecht, Schmidt, 2006). También se ha encontrado que las personas con un mayor nivel de atención plena tienen una mayor conciencia de sus estados emocionales, mayor comprensión y aceptación de los mismos, y la habilidad para corregir o reparar estados anímicos desagradables (Baer et al., 2008; Brown et al., 2007; Feldman et al., 2007)

Ryan et al. (2007) muestran que la atención plena se relaciona con bajos niveles de reactividad al estrés, menor necesidad de defenderse contra ataques al self, mejor salud mental y física, mejor autoregulación del comportamiento, mejores resultados académicos, mayor satisfacción en las relaciones de pareja, y respuestas más constructivas ante conflictos de pareja.

A su vez, se ha encontrado una correlación positiva entre la atención plena y la inteligencia emocional y la auto-compasión, y una correlación negativa con neuroticismo y disociación (Baer et al., 2006).

También se han encontrado efectos a nivel cerebral (Greeson, 2009). Por ejemplo, Davidson et al. (2003) encontraron cambios en la actividad eléctrica del área frontal del cerebro, posterior a la participación en una intervención de 8 semanas del programa de reducción del estrés basado en la atención plena (MBSR; Kabat- Zinn, 1990), que estarían relacionados con la experiencia de emociones positivas como alegría y felicidad.

La anterior evidencia ejemplifica algunos de los efectos que se han encontrado a partir de las intervenciones basadas en la atención plena.

Atención plena y parentalidad

Los programas de parentalidad basados en atención plena agregan el componente interpersonal, focalizando la atención plena directamente a las interacciones padres-hijos, más que sólo a procesos intrapersonales (Cohen & Semple, 2010). A continuación se revisan los estudios que dan cuenta de la aplicación de la atención plena a la promoción de habilidades parentales.

Duncan, Coatsworth y Greenberg (2009) llevaron a cabo un estudio piloto

en el que se adaptó el programa de fortalecimiento familiar para padres y niños de 10 a 14 años (*Strengthening families program: for parent and youth 10-14*) agregando conceptos y actividades relacionadas con la atención plena. El programa de fortalecimiento familiar fue escogido dada la evidencia previa de sus efectos en cuanto a mejora en manejo conductual y disciplina, y mayor calidad de conducta afectiva de los padres hacia sus hijos (Redmond et al., 1999 citado en Coatsworth et al., 2010; Spoth et al., 1998, citado en Coatsworth et al., 2010). Los resultados preliminares dieron cuenta de que los participantes perciben efectos positivos en el funcionamiento familiar y bienestar psicológico de los padres. A continuación se realizó otro estudio de asignación aleatoria a tres grupos (Coatsworth, Duncan, Greenberg y Nix, 2010). Un grupo en el que se aplicaba el programa en su formato original (sin incluir elementos de atención plena); un segundo grupo en el que se aplicaba la versión adaptada del mismo programa; y un tercer grupo control. Los resultados de los análisis pre-post a partir de reportes tanto de los niños como de sus padres, indicaron que el programa que incluía atención plena presentó efectos

comparables al programa original en medidas relacionadas con manejo conductual y disciplina, y efectos mayores en el nivel de atención plena asociada a la parentalidad y en la calidad de la relación entre padres e hijos. A su vez, mediante análisis mediacional, se encontró que el programa que incluía atención plena influía la calidad de la relación padres-hijos, a través del aumento del nivel de atención plena en la parentalidad. Los autores plantean que dichos resultados sugieren que agregar estrategias de atención plena a programas de promoción de habilidades parentales empíricamente validados puede potenciar sus efectos.

Singh et al. (2006, 2007, 2010b) realizaron una serie de estudios en el que implementaron una intervención de 8 ó 12 semanas basadas en la atención plena para padres de niños con autismo, déficit atencional o retrasos en el desarrollo, seguida de una fase práctica de 52 semanas. La intervención incluía una práctica personal de meditación basada en la concentración o ejercicios de meditación contemplativa, prácticas de aplicación conductual de la atención plena y estrategias cognitivas asociadas a la atención plena. Los resultados de

dichos estudios dan cuenta de una mayor satisfacción parental, menores niveles de agresividad por parte de los niños y mayor nivel de cumplimiento por parte de los niños de las instrucciones de los padres. En el estudio de Singh et al. (2007) los padres de niños con retrasos en el desarrollo reportaron un mayor nivel de atención plena, mayor satisfacción parental, mayor nivel de interacciones sociales con sus hijos y menor estrés parental. En estos estudios (2006, 2007) hubo una disminución de las conductas negativas de los niños durante el período de intervención y una disminución aún mayor durante la fase práctica de 52 semanas. Singh et al. (2010b) señalan que la base de su programa de intervención basada en la atención plena es que produce una transformación personal en aquello que se experimenta, más que enseñar técnicas o procedimientos específicos para la parentalidad. Según los autores, esta transformación no puede ser completamente especificada en términos conceptuales y para que ocurra la intervención debe ser conducida por una persona con experiencia en meditación. Sin embargo, la intervención sigue procedimientos claramente definidos y es

posible medir al menos algunos de sus efectos como ya se ha señalado.

En otro estudio realizado por el mismo grupo de autores (Singh et al., 2010^a) encontraron que una intervención basada en la atención plena para cuidadoras de personas con discapacidades, tuvo efectos en la relación de estas mujeres con sus propios hijos. Los resultados dieron cuenta de un mayor nivel de cumplimiento de solicitudes de los padres por parte de los hijos. Lo que llama la atención de este estudio en particular es que la intervención para las cuidadoras no se enfocó en habilidades parentales, sin embargo, los cambios en los niños fueron similares a lo encontrado por los autores en los otros estudios.

Bögels et al. (2008) realizaron un estudio en el que se aplicó una intervención basada en la atención plena a 14 adolescentes con trastornos de conducta externalizante y, en paralelo, a sus padres. Se realizaron evaluaciones antes de la intervención, inmediatamente después, y un seguimiento después de 8 semanas. Los adolescentes reportaron mejoras en sus objetivos personales, menos problemas externalizados (agresividad y conductas antisociales) e

internalizados (ansiedad, depresión, somatización), menos problemas de atención, mayor felicidad y mayor nivel de atención plena. Los padres reportaron que sus hijos presentaron mejoras en sus objetivos, menos externalización y problemas de atención, y un mayor autocontrol y sintonía con otros.

El programa “Padres bajo presión” (*Parents Under Pressure*) es una intervención de visitas domiciliarias enfocada en mejorar las habilidades parentales y el estado de ánimo de padres con adicción a drogas, que incluye entrenamiento en técnicas de atención plena. Este programa fue probado en un estudio aleatorio con grupo control, encontrándose que la intervención mejoró el funcionamiento familiar y redujo el potencial de maltrato infantil (Dawe & Harnett, 2007).

Altmaier y Maloney (2007) evaluaron una intervención de parentalidad basada en la atención plena de 12 semanas de duración, con una muestra de 12 padres de niños en edad preescolar recientemente divorciados. Los resultados indicaron un aumento significativo en el nivel de atención plena después de la intervención, pero no se

encontraron cambios significativos en la relación entre padres e hijos.

Un estudio correlacional realizado por MacDonald y Hastings (2010) encontró que los padres de niños con discapacidades intelectuales que presentaban mayor nivel de atención plena también presentaban un mayor nivel de involucramiento en tareas parentales y roles relacionados a la socialización de sus hijos. En este estudio se evaluó el nivel de atención plena sin mediar intervención, mediante la selección de ítems de la Escala de nivel de atención plena interpersonal en la crianza (Duncan, 2007; Duncan et al., 2006; citados en MacDonald & Hastings, 2010).

Durante el embarazo y puerperio, las intervenciones se enfocan en reducir el estrés y riesgo de depresión post parto, para de esta manera aumentar la capacidad de la madre de respuesta sensible a las necesidades del bebé (Duncan & Bardacke, 2010; Vieten & Astin, 2008; Hughes, Williams, Bardacke, Duncan, Dimidjian & Goodman, 2009). Vieten y Astin (2008) realizaron un estudio en esta línea, en el cual aplicaron un programa en el que se adaptó la intervención basada en la

atención plena de reducción de estrés (MBSR; Kabat-Zinn, 1990), con el foco en reducir el estrés y mejorar el estado de ánimo durante el embarazo y postparto. La muestra consistió en 34 mujeres en su tercer trimestre de embarazo, 15 asignadas al grupo experimental y 19 al grupo control. Las madres que recibieron la intervención mostraron una reducción significativa (con tamaño de efecto alto) de la ansiedad ($d=.89$; $p<.05$) y del afecto negativo ($d=.83$; $p<.05$), en comparación con el grupo control. Las autoras plantean que los resultados son prometedores y que dada la naturaleza breve y no farmacológica de esta intervención es especialmente apropiada para el período de embarazo.

Otro estudio piloto en la misma línea evaluó los efectos de una intervención desarrollada para promover salud y bienestar familiar a través de la práctica de atención plena durante el embarazo, parto y post-parto (Duncan y Bardacke, 2010). Esta intervención, al igual que la anterior fue diseñada tomando como base el programa de reducción de estrés basada en la atención plena (MBSR; Kabat-Zinn, 1990). Se encontraron resultados significativos con tamaño de efecto alto en la reducción de

ansiedad asociada al embarazo ($d=.81$) y en el aumento del nivel de atención plena ($d=.74$), especialmente en la escala asociada al aumento de la no-reactividad ($d=.85$). Todas menos una de las mujeres reportó un nivel elevado de estrés en el pre-test. Al remover esta outlier se encontró una reducción estadísticamente significativa en el estrés percibido, con tamaño de efecto mediano ($d=.40$).

Snyder (2010) realizó un estudio cualitativo respecto de la experiencia de 10 madres participantes de una intervención basada en la atención plena enfocada en la maternidad en el período de primera infancia del hijo. La autora resume lo encontrado en los datos respecto de los momentos de interacción entre madre y bebé con presencia de atención plena de la siguiente manera (p.130):

En un momento de relación con atención plena entre madre y bebé, la madre está consciente del momento y profundamente presente en lo que está ocurriendo en el “aquí y ahora”, sin ser atrapada por pensamientos pasados o futuros, pudiendo ser testigo de lo que está sucediendo, y permitiendo que el momento se

sienta de manera más expandida o llena. Presenta la cualidad de relajación y paz que la aterriza en el momento, permitiéndole tener una perspectiva más amplia respecto de lo que está sucediendo, una mayor aceptación de lo que ocurre y una mayor sabiduría intuitiva respecto de lo que se necesita tanto para su bebé como para ella misma. Se ve una intensidad de emociones, tanto agradables como desafiantes, una apreciación hacia su bebé en el momento, y una sensación de conexión y unión con el hijo, estando en sintonía con su hijo y ayudándolo a manejar sus emociones.

A su vez, un momento de interacción entre madre y bebé sin atención plena se describe de la siguiente manera (p.150):

En un momento de relación sin atención plena, la madre no está totalmente presente en el momento. Puede estar distraída o atrapada en pensamientos (...) Se siente frustrada, sin aceptación de lo que ocurre en el momento, lo

que se expresa con un sentimiento de estrés y tensión en el cuerpo. Se siente sobrecargada por la situación y está más propensa a reaccionar emocionalmente. Está menos consciente de sus procesos internos, y menos conectada consigo misma, lo que la lleva a no saber qué hacer en el momento. Se siente emocionalmente desenchufada, distraída y desconectada de su hijo.

En la literatura del tema es posible encontrar dos artículos que dan cuenta de propuestas para las intervenciones de habilidades parentales basadas en la atención plena. El primero de ellos es el de Dumas (2005), que plantea el rol de la atención plena en la reducción de conductas automáticas en la crianza para familias con niños disruptivos. El autor define conductas automáticas como aquellas que se realizan sin voluntad consciente. Éstas serían altamente resistentes al cambio y en algunas ocasiones pueden ser adaptativas, sin embargo en otras pueden generar interacciones disfuncionales entre padres e hijos. El autor propone que la atención

plena sería una herramienta útil para lograr una mayor consciencia en los padres respecto a sus propios patrones de interacción, y de esta manera ayudar a disminuir las conductas automáticas disfuncionales, resistentes al cambio mediante intervenciones más conductuales.

Duncan, Coatsworth y Greenberg (2009) consideran lo planteado por Dumas (2005) respecto a la aplicación de la atención plena para disminuir las conductas automáticas disruptivas y plantean un modelo de crianza que considera cinco dimensiones asociadas a la atención plena relevantes para la interacción padres-hijos: (1) Escuchar con atención plena; (2) aceptación sin juicio de sí mismo y del niño(a); (3) darse cuenta de las emociones de sí mismo y del niño(a); (4) auto-regulación en la crianza; y (5) compasión hacia sí mismo y hacia el niño(a).

Estas dimensiones se relacionan con un enfoque de crianza en la cual los padres son sensibles a las necesidades de sus hijos y son capaces de tomar decisiones conscientes respecto a su forma de responder a las distintas situaciones, más que actuar de manera automática, que muchas veces puede ser

desadaptativo. Por otro lado, les permitiría ser más flexibles y menos duros consigo mismos, aceptando los propios errores y evitando la auto-inculpación cuando no se logran los objetivos en la crianza (Duncan, Coatsworth & Greenberg, 2009). Considerando lo anterior los autores desarrollan un modelo teórico que asocia las prácticas de crianza asociadas a la atención plena con el tipo de interacción entre padres y sus hijos adolescentes y posibles resultados en el desarrollo. Plantean que un mayor nivel de crianza con atención plena permitiría un mayor bienestar en los padres, mejores habilidades parentales (sentimientos de autoeficacia, habilidades de comunicación, etc.) lo cual llevaría a un mejor manejo de disciplina y monitoreo, y a mejor calidad de la relación afectiva entre padres e hijos. Todo lo anterior llevaría a menores problemas conductuales, y a un mayor bienestar y autorregulación en los adolescentes.

Discusión

Los principales resultados empíricos de las intervenciones en atención plena que se encontraron en la literatura fueron los siguientes:

- Aumentar el nivel de atención plena asociado a situaciones de interacción padres-hijos.
- Reducir nivel de estrés y desórdenes del ánimo de los padres.
- Aumentar nivel de satisfacción parental.
- Mejorar la calidad de la relación entre padres e hijos
- Aumentar nivel de empatía de los padres hacia sus hijos
- Disminuir niveles de agresividad y conductas externalizantes en los hijos
- Aumentar niveles de cumplimiento a solicitudes parentales
- Mejorar funcionamiento familiar
- Disminuir potencial de maltrato infantil en familias en contexto de riesgo

Como se ve, la evidencia con que se cuenta se relaciona con resultados en los padres y en la calidad de la interacción, incluyendo manejo de disciplina. Tan sólo algunos estudios dan cuenta de resultados en los niños respecto a disminución de niveles de agresividad y conductas externalizantes (Bögels et al. 2008; Singh et al., 2006, 2007) siendo uno de ellos un estudio en que los adolescentes también aprendieron técnicas de meditación mindfulness. Hay escasez de estudios que den cuenta del efecto de este tipo de intervenciones en variables relacionadas con el desarrollo infantil propiamente tal, siendo este un

vacío en la literatura que sería interesante poder abordar mediante futuras investigaciones.

En particular, respecto al período de primera infancia los estudios se han enfocado principalmente en evaluar los resultados respecto a la disminución de niveles de estrés y ansiedad en la madre, logrando resultados significativos con tamaños de efecto elevados en dichas variables (Duncan y Bardacke, 2010; Vieten y Astin, 2008). Considerando la evidencia que da cuenta de la influencia del estado de ánimo de la madre en los primeros meses del niño (e.g. Talge, Neal & Glover, 2007) sería interesante contar con estudios que diesen cuenta de los efectos de este tipo de intervenciones en el desarrollo del niño. En particular parece interesante evaluar la relación entre un mayor nivel de atención plena en la madre y apego seguro en el niño.

Siegel y Hartzell (2003) en su libro *Parenting from the inside out* plantean la relación entre estas variables y señalan que la atención plena sería central para las relaciones “nutritivas”. “La habilidad de estar presente con claridad consigo mismos permite estar completamente presente con otros y respetar la experiencia individual de cada persona”

(p.7). De acuerdo a Siegel (2007) la sintonía intrapersonal e interpersonal se refuerzan mutuamente (p.200): (a) a través de la práctica de meditación, el practicante desarrolla una mayor capacidad de detectar y comprender la experiencia vivida; (b) esta observación y comprensión le permite mayor comprensión de los otros (empatía y compasión) a través de una habilidad incrementada de percibir señales emocionales no verbales y una habilidad incrementada de percibir el mundo interno de otros; y (c) pudiendo entonces ofrecer este estado de presencia sintonizada y comprensiva a aquellos con los que se contacta.

Esta capacidad de estar sintonizada y comprenderse a sí misma promovería en la madre un estado de “apego seguro obtenido”, tal como se le ha denominado al apego de aquellas personas que han

podido sobrellevar la propia experiencia infantil de prácticas parentales disfuncionales y han escapado a la transmisión intergeneracional del apego (Pearson, Cohn, Cowan & Cowan, 1994; Roisman, Padrón, Sroufe & Egeland, 2002). Al preocuparse de sí misma y experimentar su propia base segura la madre sería capaz de ofrecer esto al niño. Siegel (2007) señala que la integración neural y capacidad reflexiva que se promueve en la práctica de mindfulness son similares a lo que logra un padre con apego seguro ya sea desde la infancia u obtenido.

A su vez, hay algunos estudios que dan cuenta de la relación entre niveles elevados de atención plena y apego seguro en los adultos (Cordon y Finney, 2008; Walsh et al., 2009; Cordon et al., 2009). Tomando en consideración la relación entre ambas variables Siegel

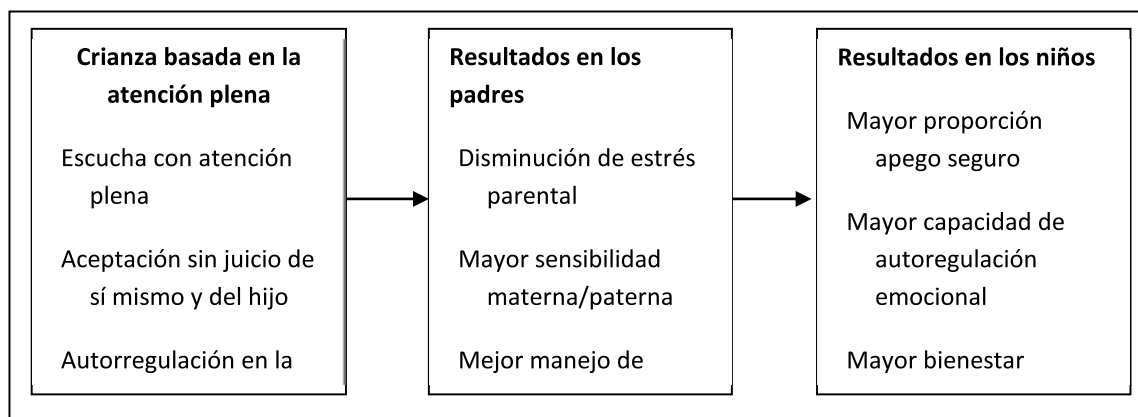


Figura 1: Modelo de crianza basada en la atención plena para la

(2007) propone que las características asociadas a la atención plena de los padres seguramente predecirían un apego seguro en los niños. Podría pensarse que la atención plena puede promover una mayor autenticidad por parte de los padres, pudiendo ayudarlos a ser más consistentes con sus propios valores, más que repetir automáticamente patrones de interacción familiares sin conciencia de ello. De esta manera, esto podría ayudar a disminuir la transmisión intergeneracional de patrones disfuncionales, tales como los modelos operativos internos asociados con el apego.

De acuerdo a Snyder (2010) si la madre es capaz de comprender su propia experiencia interna e historia personal y si puede modular sus propias emociones y afecto, y si está lo suficientemente presente con el niño para poder sintonizar adecuadamente con él, el niño estará en muchas mejores condiciones de desarrollar un apego seguro en la relación con su madre.

Tomando en cuenta lo anterior y teniendo como base el modelo de crianza basada en la atención plena propuesto por Duncan, Coatsworth y Greenberg (2009) enfocado en el período de la adolescencia, a continuación se propone un modelo de

crianza que plantea la relación entre la atención plena y la parentalidad y cómo ésta influiría en los resultados de desarrollo infantil, considerando algunas posibles variables relevantes para el período de la primera infancia (ver figura 1).

Los componentes de la crianza basada en la atención plena son equivalentes a los propuestos por Duncan, Coatsworth y Greenberg (2009), ya que serían elementos relevantes para los distintos períodos del desarrollo. La escucha con atención plena se relaciona con la atención sensible por parte de los padres hacia las señales del bebé que indican que necesita algún tipo de respuesta. La aceptación sin juicio ayudaría a los padres a enfocarse en las necesidades y características únicas de su hijo y a aceptarse como padres, incluyendo los errores que puedan cometer en el proceso. La mayor consciencia del momento presente ayudaría a una mejor autorregulación de conductas automáticas disruptivas, por tanto permitiendo una mejor calidad de respuesta, más acorde con los valores de cada familia que con lo transmitido intergeneracionalmente. La conciencia emocional se relaciona con la

autoregulación, en el sentido de que al estar atento a los propios estados emocionales y con mejor capacidad de identificarlos y regular su expresión, permitiéndoles responder más que sólo reaccionar automáticamente. La compasión hacia sí mismo y hacia sus hijos se relaciona con un sentimiento de empatía hacia el hijo y de autocontención, y se relaciona con el componente de aceptación sin juicio ya mencionado.

En cuanto a los resultados en los padres, sabemos de los estudios revisados que hay evidencia respecto a los efectos de la atención plena en la disminución del estrés de las madres en el período pre y post natal (Vieten & Astin, 2008; Duncan & Bardacke, 2010). Como se mencionó anteriormente, estudios con niños mayores dan cuenta de que intervenciones basadas en atención plena aumentarían el nivel de cumplimiento de los niños de las solicitudes de los padres (Singh et al., 2006, 2007, 2010), y mejorarían la calidad de la relación (Duncan, Coatsworth & Greenberg, 2010) y el funcionamiento familiar (Dawe & Harnet, 2007). Estudios posteriores podrían abordar esta misma línea en el período de primera infancia, evaluando la influencia del nivel de atención plena en la

sensibilidad materna y paterna, en el manejo de disciplina y en el clima emocional de la relación con los hijos.

A su vez, sería recomendable indagar acerca del efecto de este tipo de intervenciones en variables del desarrollo infantil propiamente tal. Como ya se mencionó se ha propuesto una relación entre atención plena de la madre y un logro de apego seguro en el niño (Siegel, 2007; Snyder, 2010), sin embargo, no hay estudios que corroboren dicha hipótesis. Cabe pensar también que si la madre es capaz de autoregular apropiadamente sus emociones el niño, teniendo este modelo, desarrolle también su propia capacidad de autoregulación. A su vez, contar con un adulto sensible que está atento y sintonizado para responder a sus necesidades debiese repercutir en variables asociadas al bienestar emocional del niño.

A modo de conclusión final, la evidencia respecto a la aplicación de intervenciones basadas en la atención plena en la promoción de habilidades parentales es aún preliminar. Sin embargo, la abundante evidencia respecto a los efectos de la atención plena en áreas como disminución de ansiedad y aumento de los niveles de bienestar, así como la

evidencia específica relacionada con efectos a nivel interpersonal y en particular en la relación padres-hijos, sugiere un área promisorio de investigación. Particularmente interesante parece ser abordar la relación entre nivel de atención plena de la madre y

resultados de desarrollo infantil, tales como patrones de apego y bienestar emocional del niño.

Referencias

- Altmaier, E. & Maloney, R. (2007). An Initial Evaluation of a Mindful Parenting Program. *Journal of Clinical Psychology*, 63(12), 1231–1238.
- Baer, R. A. (2003) Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 351-366.
- Baer, R. A., Smith, G. T. & Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self-report: The Kentucky inventory of mindfulness skills. *Assessment*, 11, 191-206.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J. & Toney, L. (2006) Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13, 27-45.
- Beitel, M., Ferrer, E. & Cecero, J. (2005). Psychological mindedness and awareness of self and others. *Journal of clinical psychology*, 61, 739-750.
- Block-Lerner, J., Adair, C., Plumb, J., Rhatigan, D. & Orsillo, S. (2007). The case for mindfulness-based approaches in the cultivation of empathy: Does nonjudgmental, present-moment awareness increase capacity for perspective taking and empathic concern. *Journal of Marital and Family Therapy*, 33, 501-516.
- Bögels, S., Hoogstad, B., van Dun, L., Schutter, S. & Restifo, K. (2008). Mindfulness training for adolescents with externalizing disorders and their parents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36, 193-209.
- Brown, K. W. & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 822-848.
- Brown, K. W. & Ryan, R. M. (2004). Perils and promise in defining and measuring mindfulness: Observations from experience. *Clinical psychology: science and practice*, 11, 242-248.
- Brown, K. W., Ryan, R. M. & Creswell, J. D. (2007) Addressing fundamental questions about mindfulness. *Psychological Inquiry*, 18(4), 272-281.
- Brown, K.W., Ryan, R.M. & Creswell, J.D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18, 1-26.
- Cardaciotto, L., Herbert, J. D., Forman, E. M., Moitra, E. & Farrow, V. (2008). The assessment of present-moment awareness and acceptance. The Philadelphia mindfulness scale. *Assessment*, 15, 204-223.
- Carmody, J. & Baer, R. A. (2008). Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well-being in a mindfulness-based stress reduction program. *Journal of Behavioral Medicine*, 31, 23-33.

- Coatsworth, J. D., Duncan, L. G., Greenberg, M. T. & Nix, R. L. (2010). Changing Parent's Mindfulness, Child Management Skills and Relationship Quality With Their Youth: Results From a Randomized Pilot Intervention Trial. *J Child Fam Stud*, 19, 203–217.
- Dawe, S. & Harnett, P. (2007). Reducing potential for child abuse among methadone-maintained parents: Results from a randomized controlled trial. *Journal of substance abuse treatment*, 32, 381-390.
- Dekeiser, M., Raes, R., Leijssen, M., Leysen, S. & Dewulf, D. (2008). Mindfulness skills and interpersonal behavior. *Personality and Individual Differences*, 44, 1235-1245.
- Dumas, J. E. (2005). Mindfulness-Based Parent Training: Strategies to Lessen the Grip of Automaticity in Families With Disruptive Children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 34 (4), 779-791.
- Duncan, L. & Bardacke, N. (2010). Mindfulness-Based Childbirth and Parenting Education: Promoting Family Mindfulness During the Perinatal Period. *J Child Fam Stud*, 19, 190–202.
- Duncan, L., Coatsworth, D. & Greenberg, M. (2009). A model of mindful parenting: implications for parent-child relationships and prevention research. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 12, 255-270.
- Duncan, L., Coatsworth, D., & Greenberg, M. (2009). Pilot Study to Gauge Acceptability of a Mindfulness-Based, Family-Focused Preventive Intervention. *J Primary Prevent*, 30, 605–618.
- Eyberg, S. M. & Graham-Pole, J. R. (2005). Mindfulness and Behavioral Parent Training: Commentary. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 34 (4), 792-794.
- Feldman, G., Hayes, A. & Kumar, S., Greeson, J., Laurenceau, J. P. (2007). Mindfulness and emotion regulation: The development and initial validation of Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 29, 177-190.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S. & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 57, 35-43.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: using the wisdom of your mind to face stress, pain and illness*. New York: Dell.
- Kabat-Zinn, M. & Kabat-Zinn, J. (1997). *Everyday blessings: The inner work of mindful parenting*. New York: Hyperion.
- MacDonald, E. & Hastings, R. P. (2010). Mindful Parenting and Care Involvement of Fathers of Children with Intellectual Disabilities. *J Child Fam Stud*, 19, 236–240.

- Pearson, J. L., Cohn, D. A., Cowan, P. A., & Cowan, C. P. (1994). Earned- and continuous-security in adult attachment: Relation to depressive symptomatology and parenting style. *Development & Psychopathology*, 6, 359-373.
- Roisman, G. I., Padron, E., Sroufe, A., & Egeland, B. (2002). Earned-secure attachment status in retrospect and prospect. *Child Development*, 73, 1204-1219.
- Ryan, R. M., Brown, K. W. & Creswell, J. D. (2007). How integrative is attachment theory? Unpacking the meaning and significance of felt security. *Psychological Inquiry*, 18, 177-182.
- Sawyer Cohen, J. & Miller, L. J. (2009). Interpersonal mindfulness training for well-being: A pilot study with psychology graduate students. *Teachers College Record* (in press).
- Sawyer Cohen, J. & Semple R. J. (2010). Mindful Parenting: A Call for Research. *Child Fam Stud*, 19, 145–15.
- Segal, Z.V., Williams, J.M.G. & Teasdale, J.D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New Your: Guilford Press.
- Shaver, P. R., Lavy, Sh., Saron, C. D. & Mikulincer, M. (2007). Social Foundations of the capacity of mindfulness: an attachment perspective. *Psychological Inquiry*, 18(4), 264-271.
- Siegel, D. J. (2007). *The mindful brain: Reflection and attunement in the cultivation of well-being*. New York: Penguin.
- Siegel, D. J. & Hartzell, M. (2003). *Parenting from the inside out: How a deeper self-understanding can help you raise children who thrive*. New York: Penguin.
- Singh, N., Lancioni, G., Winton, A. S. & Fisher, B. (2006). Mindful parenting decreases aggression, noncompliance and self-injury in children with autism. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 14 (3), 169-178.
- Singh, N., Lancioni, G., Winton, A. S. & Singh, J. (2007). Mindful Parenting Decreases Aggression and Increases Social Behavior in Children With Developmental Disabilities. *Behavior Modification*, 31 (6).
- Singh, N., Lancioni, G. E., Winton, A. S., Singh, J., Singh, A. N., Adkins, A. D. & Wahler, R. G. (2010a). Training in Mindful Caregiving Transfers to Parent–Child Interactions. *J Child Fam Stud*, 19, 167–174.
- Singh, N., Singh, A., Lancioni, G., Singh, J., Winton, A. & Adkins, A. (2010b). Mindfulness Training for Parents and Their Children With ADHD Increases the Children’s Compliance. *J Child Fam Stud*, 19, 157–166.
- Snyder, R. A. (2010). *Mindful Mamas: A Phenomenological study of mindfulness in early*

motherhood. Dissertation for the Degree of Doctor of Psychology in Clinical Psychology, Faculty of the California Institute of Integral Studies, San Francisco, CA.

Talge, N., Neal, Ch. & Glover, V. (2007). Antenatal maternal stress and long-term effects on child neurodevelopment: How and why? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 245-261.

Vieten, C. & Astin, J. (2008). Effects of a mindfulness-based intervention during pregnancy on prenatal stress and mood: results of a pilot study. *Arch Womens Ment Health*, 11, 67-74.

Wachs, K.. & Cordova, J. (2007). Mindful relating: exploring mindfulness and emotion repertoires in intimate relationships. *Journal of marital and family therapy*, 33, 464-481.

Walach, H., Buchheld, N., Buittemuller, V., Kleinknecht, N. & Schmidt, S. (2006). Measuring mindfulness – the Freiburg Mindfulness Inventory. *Personality and Individual Differences*, 40, 1543-1555.

Carolina Corthorn,(ccorthor@uc.cl); María Pía Santelices, (msanteli@uc.cl); Chamarrita Farkas (chfarkas@uc.cl)

Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile. Av. Vicuña Mackenna 4860, Macul, Santiago, Chile