

DISEÑO METODOLÓGICO MULTIMODAL DEL PROGRAMA DE MINDFULNESS Y PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA COMO INTERVENCIÓN PARA DISMINUIR LA DEPRESIÓN Y ANSIEDAD DE LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD DE LA RECLUSIÓN DE MUJERES

Autora: Andrea Suarez Sandoval⁵⁰

Resumen

Este artículo es el resultado de un diseño experimental de un Programa de Practica Mindfulness y de Actividad Física aplicado en la población privada de la libertad, en adelante (PPL), a partir de la práctica de la atención plena con enfoque en el aquí y ahora, que tiene como finalidad la reducción de la ansiedad y la depresión que produce el estado de privación de la libertad. Se plantea el diseño metodológico cuasiexperimental, con fase inicial piloto (antes) y fase final (ejecución experimental).

Los participantes fueron 103 Personas Privadas de la Libertad del centro de Reclusión de Mujeres de Manizales, quienes de manera voluntaria participaron en el taller piloto del programa. El diseño de la metodología fue adaptado a la intervención basada en el programa Mindfulness, en adelante (MF), basado en la Reducción de Estrés (MBSR) o la Técnica de Reducción del Estrés Basada en la Atención Plena (REBAP) de Jon Kabat-Zinn desarrollado en 1990, edición revisada y publicada en el año 2013.

A partir de este antecedente, se diseñó el plan de entrenamiento físico del programa de

actividad física, en adelante (AF), para intervenir la población experimental, de manera continua. Como parte de la fase inicial, se ejecutó taller piloto para evaluar la adhesión del PPL al programa de intervención. Se presentan, en este artículo, resultados preliminares del diseño metodológico como fase inicial, aplicando un taller piloto de adhesión a los programas de MF y AF por cada patio de la reclusión en estudio, obteniendo que el patio 1, 3, 4 muestra un porcentaje de adhesión al programa de MF de 93.16% y al programa de AF de 92.95%; de la misma manera, el patio 2 muestra un porcentaje de adhesión al programa de MF de 95.24% y al programa de AF de 93.25%.

Así las cosas, se espera obtener resultados al final de la fase experimental que demuestren la reducción de la sintomatología derivada de trastornos de ansiedad y depresión en la PPL contribuyendo significativamente a la literatura científica en este ámbito específico.

Palabras Clave: Mindfulness, MSBR, actividad física, PPL, estrés, depresión, conciencia plena.

50 Miembro del Cuerpo de Custodia y Vigilancia. Reclusión de Mujeres Manizales

Introducción

Este artículo metodológico, se centra en el diseño de un programa para reducir la depresión y la ansiedad en mujeres privadas de la libertad, a través del MF basado en una práctica de intervención enfocada en el entrenamiento de la atención plena desde la meditación, acompañado simultáneamente de la práctica moderada de AF, como una estrategia a través de la cual, las mujeres pueden desarrollar multitud de actitudes, valores, hábitos y conductas positivas para mejorar el estilo de vida al interior del establecimiento.

Teniendo en cuenta, las necesidades de llevar a cabo el mandato rehabilitador en los Establecimientos de Reclusión de Orden Nacional (ERON), y la imperativa disminución de la Reincidencia, el Instituto Nacional Penitenciario (INPEC) trabaja en la disminución de este flagelo, ofreciendo unas condiciones mínimas; dentro de estas, la implementación de programas estructurados mediante la adopción de mecanismos eficaces y eficientes de reinserción social, como el trabajo, el estudio y la enseñanza, siendo la resignificación/rehabilitación el fin fundamental en este escenario.

En América Latina, han sido pocos los estudios que se han desarrollado acerca de los beneficios que tienen los programas de prácticas de MF y de AF, en relación con la mejora de diagnósticos de depresión y ansiedad, experimentados por las mujeres privadas de la libertad, a partir de su ingreso al establecimiento de reclusión. El presente proyecto, se desarrolla inicialmente a través de una revisión de literatura, acerca de las intervenciones que utilizan el MF como estrategia principal y la práctica de AF,

aplicadas al contexto carcelario y penitenciario, con énfasis en mejoras a nivel psicológico demostrados al aplicar estas técnicas prácticas.

Se generó, una búsqueda bibliográfica de publicaciones científicas, que no superaran los veinte años de divulgación, tomando como referencia datos especializados de bases de datos tales como: Scopus, Springer Link, Science Direct, Taylor, Redalyc Literatura Gris y Sage Journals. Es así que, se constató que existen muy pocas referencias bibliográficas a nivel nacional sobre la aplicación de MF y AF en PPL.

Sin embargo, en algunos países como Chile, Costa Rica, Argentina, México, España, y EEUU reportan investigaciones acerca de la influencia positiva de la actividad física en la disminución de la ansiedad de hombres privados de la libertad principalmente. A partir de la investigación realizada por Hernandez et al., (2020, p. 2) se verificó que la implementación de los tratamientos en PPL han sido llevados a cabo en contextos asiáticos y anglosajones, siendo casi inexistentes los estudios en América Latina.

Los resultados de esta revisión mostraron que las intervenciones en Mindfulness pueden ser aplicadas a cualquier tipo de personas o grupo etario, como consecuencia de sus múltiples beneficios psicológicos obtenidos tras la práctica de esta técnica revelados por diferentes estudios científicos, entre los más relevantes se tienen, un incremento en el control de impulsos, la reducción del estrés (Anand y Sharma, 2014; Kuyken et al., 2013; Metz et al., 2013), de la ansiedad (Napoli et al., 2005; Potek, 2012; So y Orme-Johnson,

2001), del trastorno depresivo (Britton et al., 2014; Praca, 2018, Schonert-Reichl et al., 2015).

En Colombia, a pesar del interés investigativo, hay poca información científica sobre la situación de salud mental de las personas privadas de la libertad, teniendo en cuenta que aproximadamente 8.400 PPL padecen de un diagnóstico de salud mental. Según Lopera y Pacheco (2020), la información existente es resultado de fuentes periodísticas y oficiales, enfocadas más en las condiciones de infraestructura y sanitaria, sobre enfermedades infecciosas y tan solo algunos datos del estado mental, sin la existencia de programas o intervenciones que impacten la mejora en estas patologías.

En la Reclusión de Mujeres de Manizales, se ha evidenciado en los últimos cuatro años, un aumento sustancial de mujeres privadas de la libertad con trastornos mentales asociados al aumento de ansiedad y depresión, que son tratados mediante el programa de Psiquiatría y Psicología, donde el 35% de la PPL aproximadamente, es tratada con medicamentos antidepresivos y ansiolíticos.

La condición de estar privado de la libertad, es en sí mismo un cambio drástico en la vida para el individuo, en cuanto a su cotidianidad, interacción familiar, social, intimidad, salubridad entre otros asociados, que pueden desencadenar dificultades internas, y sobre todo en mujeres privadas de la libertad, bien sea, manifestaciones físicas, conductuales, emocionales o cognitivas, afectando directamente su adaptabilidad, y relación consigo misma, trayendo como consecuencia la somatización de patologías que deterioran la salud mental y física (Panameño et al., 2021 p. 2).

El INPEC, hasta el 31 de enero de 2024, contaba con un porcentaje de hacinamiento del 25,3 % en su población intramuros, según estadístico emitido por la oficina asesora de comunicaciones; de la cual el 50,4 % se encuentra redimiendo pena con actividades de trabajo, el 47,6 % con actividades de estudio, y tan solo el 2,0 % con actividades de enseñanza (Oficina asesora de Planeación y Grupo de estadística INPEC, 2024).

Este panorama, nos indica una fuerte acogida de diferentes programas por parte de la PPL intramuros, donde se podría implementar este tipo de prácticas Mindfulness y actividad física, desde el ámbito educativo y de formación. En este entorno de aprendizaje, en el que la persona debe adentrarse e intentar adaptarse, es donde se puede tener un afrontamiento del estrés y depresión, que desencadena esfuerzos tanto cognitivos, como conductuales para así aprender a sobrellevar las situaciones y estímulos que detonan estos trastornos y emociones que causan desmotivación.

La enseñanza de prácticas Mindfulness y de actividad física continua, permitan al personal privado de la libertad desarrollar estrategias de terapia alternativa, para mejorar su calidad de vida y su bienestar emocional, mental y físico; que puedan a su vez aprender a replicar como herramientas en la reducción de ansiedad y depresión de la demás personas privadas de la libertad.

Mindfulness y actividad física, herramientas alternativas para crear cárceles saludables

El termino Mindfulness puede definirse como la atención plena y se refiere a la conciencia que nace de prestar atención de forma consciente a lo que está sucediendo en nosotros, a la experiencia en el ahora, en el

estado presente, sin juzgar ni evaluar, sino vivir el instante, sin estar divagando (Kabat-Zinn, 1990). Es una forma de entrenar la mente para liberarla del estrés que ocasiona el desviarse constantemente del momento presente (Kabat-Zinn, 2003).

Por otro lado, el ejercicio físico ha demostrado durante la última década la capacidad de promover y estimular la neurogénesis a nivel cerebral, aumentando el volumen del hipocampo (Erickson et al., 2009). Esto significa, que el ejercicio físico produce un aumento en el número de nuevas neuronas de la capa del hipocampo además del aumento de factores tróficos como el BDNF que promueve la diferenciación y supervivencia, este desencadenamiento mejora la transmisión sináptica, y producción de otras moléculas que permiten alterar los mecanismos de neuroplasticidad (Cotman y Berchtold, 2002).

Estas mejoras a nivel cerebral, derivadas del ejercicio físico moderado pueden potencializarse con intervenciones multimodales, como la que se plantea en el presente artículo, combinando Mindfulness con actividad física. Estudios de Thurin et al., (2022) demostraron que la práctica intencional de atención plena y movimiento físico mejora las puntuaciones de depresión y la calidad del sueño.

Siguiendo esta línea, la investigación científica ha puesto en manifiesto que la práctica de Mindfulness puede constituir una herramienta para reducir la sintomatología neuropsiquiátrica ansioso-depresivo (Esteller Zaldumbide, 2023). Los programas de Mindfulness pertenecen a las Terapias de Tercera Generación nombradas por primera vez por Hayes, (2004), el surgimiento de esta nueva generación se debe al desarrollo del

Mindfulness Basado En La Reducción Del Estrés (MBSR)

Esta técnica fue desarrollada por Jon Kabat-zinn investigador Biólogo, Biomédico, profesor de medicina y biólogo Molecular, sus estudios sobre Mindfulness han demostrado que pueden ayudar a personas con diversas afecciones, como dolor, estrés, ansiedad, depresión, adicción, trastornos alimentarios, y enfermedades cardiovasculares. Su programa ofrece recursos para promover la atención plena, como un enfoque de la atención sanitaria que combina la medicina convencional con terapias complementarias y alternativas (Wilson, 2014).

El MBSR se compone de tres técnicas: la respiración sentada, el body – scan y el yoga (Kabat-zin, 2016; Valenzuela-Morillas, 2016.). Este programa tiene la duración de 8 semanas, pero cuando se ha aplicado en cárceles se han modificado el número de sesiones que pasa de 8 semanas a 6 semanas (Samuelson et al., 2007).

La implementación de este tipo de programas en sistemas penitenciarios ya cuenta con el respaldo de diferentes estudios descritos, en los que se demuestra su eficacia y los numerosos beneficios que aportaría esta práctica en la rehabilitación y reducción enfermedades mentales. Así lo confirman numerosas investigaciones que avalan que la meditación tiene efectos positivos en las funciones psicológicas, psicosociales y cognitivas que además influye en la disminución de sustancias psicoactivas y la reincidencia (Ceballos, 2020; Chandiramani y cols., 1995; Garcia y Ortega, 2021; Korecki et al., 2020; Rainforth y cols., 2003; Samuelson et al., 2007; Vargas, 2023; Valenzuela, 2016).

Educación, innovación e investigación en Establecimientos de Reclusión de Colombia

Ahora bien, este proyecto se trata de una propuesta novedosa, poco implementada en el sistema penitenciario de América Latina, que puede ser complementaria a los programas ya existentes en el INPEC, que permita desarrollar una investigación como antecedente científico, en la mejora de la salud mental y física de personas privadas de la libertad cuando aprenden y practican programas de intervención de Mindfulness y Actividad Física. A pesar, de todos los estudios descritos, la aplicación de programas de meditación y actividad física multimodal, en prisiones es un campo poco explorado, en especial basados en MBSR, de esta forma se podría avanzar en este campo y facilitar la implementación en otros sistemas penitenciarios, como intervenciones de medicina alternativa en la atención sanitaria primaria, comprobando la efectividad de estos programas.

Objetivos del programa de intervención

Objetivo General: Diseñar una metodología multimodales para el programa de práctica de Mindfulness y de Actividad Física como intervención para disminuir la depresión y ansiedad de la Población Privada de la Libertad de la Reclusión de Mujeres de Manizales.

Objetivos Específicos

- Diseñar y adaptar la metodología para la práctica de MF, de acuerdo con la técnica de Reducción del Estrés Basada en la Atención Plena (REBAP o MBSR) de Jon Kabat-Zinn para intervenir la población experimental.

- Diseñar el plan de AF del programa, para intervenir la población, desde una perspectiva experimental.
- Ejecutar un taller piloto de la metodología desarrollada y adaptada de (REBAP o MBSR) para analizar la adhesión de la PPL al Programa de intervención diseñado.

Acciones de la fase experimental

- Experimentar la atención plena con el fin de aumentar la capacidad para enfocarse en el aquí y ahora.
- Atender a los síntomas de la ansiedad y la depresión que produce el estado de privación de la libertad con el fin de reducirlos, a partir de las técnicas y prácticas en cuestión.
- Fomentar la aceptación de la realidad.
- Promover predisposición positiva ante la integración de los participantes.

Metodología e instrumentos de medición

Participantes

Mujeres Privadas de la Libertad de la Reclusión de Manizales, entre los 25 y 60 años, que han sido condenadas por primera vez y quienes son reincidentes, en fase de alta mediana y mínima seguridad.

Estas características hacen de este tipo de población penitenciaria sea una muestra significativa de un nivel de adaptación bajo y/o medio, al tipo de ambiente penitenciario, lo que puede provocar niveles de ansiedad y depresión elevados, de acuerdo con su tiempo de ingreso, avance y proximidad al cumplimiento de la pena.

Se solicitaron los permisos necesarios para la implementación del programa. Estos fueron.

- Cumplir con los principios bioéticos.
- Permiso ante la dirección y comando de vigilancia del establecimiento.
- Consentimiento informado de las mujeres privadas de la libertad.
- Tener el concepto del médico de la penitenciaria como participar en el programa de actividad física.
- Permanencia de un tiempo mayor a 4 meses en prisión para garantizar la participación en toda la investigación.

Criterios de exclusión

- Presentar alguna enfermedad o impedimento de acuerdo con el concepto del médico del establecimiento que le impida participar en el programa de AF.
- Estar próximo a cumplir la condena y salir en libertad.

Diseño investigación

Fase Inicial

La investigación tiene un diseño cuasiexperimental, con pre-test, post-test y grupo control. Para comprobar la incidencia del programa de MF y AF (Variables Independientes) sobre los niveles de ansiedad y depresión de las privadas de la libertad (Variables Independientes). Se aplicará el diseño cuasiexperimental de tipo cuantitativo de comparación de grupos.

Este diseño incorpora la administración de pre-test a los grupos que componen el experimento, se lleva a cabo en este grupo el Programa de intervención Mindfulness Basado en la Atención Plena (REBAP o MBSR) de Jon Kabat-Zinn y el Programa de Actividad Física diseñado, los cuales serán renombrados como MF y AF respectivamente.

Los sujetos son asignados al azar a los grupos, después a estos se les administra simultáneamente el pre-test, un grupo recibe el tratamiento experimental y otro no (es el grupo de control); finalmente se les administra, también simultáneamente un post-test. (Hernández et al., 2014).

Enfoque investigativo

La investigación tiene un enfoque cuantitativo, usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. El presente estudio, con base en los objetivos planteados requiere un abordaje experimental con enfoque cuantitativo, para demostrar la eficiencia de la técnica MF y AF.

Variables e instrumentos de medidas

Variables Dependientes

Se recogieron los datos sociodemográficos de la ficha de ingreso de la PPL, datos de salud mental y salud en general por el área de sanidad, con autorización de la dirección del ERON, además de una entrevista personal para conocer la motivación personal de participar.

Variable independiente: (Intervención)

Mediante el programa de MF y práctica de AF como intervención para disminuir la depresión y ansiedad de la población privada de la libertad de la reclusión de mujeres.

Análisis previo a la aplicación del programa de mindfulness (MF) y actividad física (AF)

a) Entrevistas: Se realiza una entrevista inicial de forma individual dirigida a que cada PPL exponga por qué cree que necesita participar en el programa de Mindfulness y Actividad física.

b) Se inicia con un taller piloto como parte de la metodología de investigación que servirá para crear aproximaciones reales sobre la adhesión basada en el porcentaje de asistencia por parte del PPL al programa y sus diferentes actividades. Este análisis preliminar, permite identificar cualquier problema o cuestión potencial antes de realizar el estudio principal.

Test y escalas de aplicación para evaluar el programa de intervención diseñado

Fase Experimental

A continuación, se describen las pruebas que se aplicaran para evaluar a los participantes antes del programa (Pre-test) y después (Pos-test) para comparar y evidenciar si se cumplen los objetivos planteados:

1. Escala de apreciación del estrés (EAE) de Fernández Seara y Mielgo Robles (1996).

2. Validación española de la escala abreviada Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) de Coo Calcagni y Salanova (2016).

3. Escala de ansiedad estado/rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI) De Tea Ediciones (1994).

4. Escala de Ansiedad y Depresión (EADG) Goldberg y Hillier, 1979. Traducida al español por Duch, Ruiz de Porra y cols (1999).

5. Escala de Satisfacción con la Vida de

Diener, Emmons, Larsen y Griffin, 1985 Traducida al español por Atienza, Pons, Balaguer y García-Merita; 2000.

Sesiones de intervención basadas en el programa mindfulness - atención plena (REBAP O MBSR) de Jon Kabat-Zinn (1990)

Guías e instrumentos para el diseño del programa mindfulness

- Guías del libro “Con Rumbo Propio” de Martin Asuero.
- CDs que se utilizan como guía para practicar la atención plena fuera de las sesiones del programa.
- Se solicitará la vinculación de un funcionario con profesión de psicólogo (a), para realizar el acompañamiento de cada una de las etapas y actividades de esta metodología.
- BREATHE and GEM: Get Experience in Mindfulness
- Mindfulness and Mindful Parenting for Parent Educators. (Washington State University Fact Sheet).
- Mindful Lifestyles (Colorado State).
- Georgia 4-H Introduces Students to Yoga this Summer (University of Georgia).
- Mindfulness-Based Adventure Camp for Military Youth (University of Hawaii at Manoa).

Descripción de la intervención

Se aplicarán 8 sesiones y un día de práctica intensiva. Todas las sesiones se realizarán durante 9 semanas estableciendo los horarios durante el día. El programa de Kabat-Zinn (1990) inicia con una sesión de orientación, en la que se explican los fundamentos del programa, así como los métodos que se van a utilizar (Miró, 2008).

TABLA 1
Sesión 1 Introducción ¿qué es el Mindfulness?

SESIÓN 1: INTRODUCCIÓN ¿QUÉ ES EL MINDFULNESS?		
FECHA:	HORA:	LUGAR:
OBJETIVOS DE LA SESIÓN		1. Conocer a los participantes del programa
		2. Explicar de que se trata la conciencia plena
		3. Conocer las actitudes necesarias para prácticas de Mindfulness.
		4. Definir la meta que se quiere conseguir con este programa.
		5. Tomar contacto inicial con conciencia plena.
		6. Obtener datos iniciales sobre los constructos (un objeto de la mente o del pensamiento, etiqueta para un conjunto de comportamientos) que se quieren analizar.
ACTIVIDADES (Actividades Conectadas con los objetivos numerados).		Inicialmente el instructor (1) (Dragoneante Andrea Paola Suárez Sandoval) se presenta a todos los participantes del programa y expone los objetivos del mismo.
		Dinámica de grupo para conocer (1): los participantes se sienten por parejas, uno en frente del otro y se presentan por parejas.
		Se realiza exposición sobre los conceptos que definen el Mindfulness (3,4).
		Visualizar la meta (5): Se les pide a los participantes que cierren y concienen de porque están ahí y de los beneficios que quieren conseguir con la asistencia a este programa.
		Respiración con conciencia plena (3,6): esta actividad consiste en intentar potenciar la conciencia plena de la respiración.
		Ejercicio de la pasa (3,6): consiste en comer una pasa con conciencia plena, prestando atención a todos sus sentidos en la actividad de comer, siendo plenamente conscientes de las sensaciones experimentadas.
		Pre-Test (7): para finalizar la sesión 1, se aplicarán las pruebas y test para obtener los datos.
RECURSOS		Materiales: Tablero, pasas, folios, bolígrafos, sillas Humanos: Instructor, Psicólogo
ACTIVIDADES 1 (fuera de sesiones)		Prestar total atención plena a la actividad de su vida cotidiana (desayunar, lavarse los dientes, tender la cama, escuchar a otra persona, sentir los latidos de u corazón, respirar de manera consciente). Respiraciones Consiente durante 15 minutos al día.

Fuente: Valenzuela, J C. (2016, p 23-24).

TABLA 2
Sesión 2: La percepción

SESIÓN 2: LA PERCEPCIÓN		
FECHA:	HORA:	LUGAR:
OBJETIVOS DE LA SESIÓN		1. Concienciarse en la actitud de no juzgar.
		2. Practicar la conciencia plena
		3. Comprender que la percepción está condicionada por las vivencias personales.
		4. Iniciarse en el conocimiento del propio cuerpo y sus funciones.
		5. Prestar atención a las sensaciones y emociones positivas.
ACTIVIDADES (Actividades Conectadas con los objetivos numerados).		Revisar las actividades de tarea, y exponer las experiencias. ACTIVIDADES 1 (fuera de sesiones)
		NO JUZGUES (1). Se solicitan a los participantes que piensen las veces que han juzgado algo en las horas anteriores al asistir a la sesión 2 .
		¿NÚMERO O LETRA? (3) Se deja un papel en medio de dos bloques de participantes, los de un bloque podrá observar un 3 y los del otro observaran una M. Ninguno de ellos está equivocado solo varía el punto de vista.
		¿VIEJA O JOVEN? (3): Así mismo, como la actividad anterior, el énfasis de este ejercicio es ver una ilusión óptica, cada participante debe exponer lo que observa y reflexionar sobre la percepción y lo que condiciona nuestros juicios.
		EL EXTRATERRESTRE (3): Dibujar un extraterrestre y percibir como nuestras creencias y juicios hacen que atribuyamos unas características fenotípicas de un ser inventado, por nuestro condicionamiento.
		ATENCIÓN A LA RESPIRACIÓN (2,4,5): En este ejercicio vamos a tener un momento meditativo que nos sintoniza con el presente y nos concientiza sobre nuestro cuerpo y lo que estamos sintiendo, y las sensaciones que acompañan nuestra respiración (Kabat-Zin,2004).
		BODY SCAN (2,4,5): En este ejercicio vamos a observar de forma detallada el cuerpo para desarrollar la concentración, la flexibilidad de la atención y mejorar la familiaridad y confianza sobre nuestro cuerpo.
RECURSOS		Materiales: Folios, bolígrafos, rotuladores, manta, cojín
		Humanos: Instructor
ACTIVIDADES 2 (fuera de sesiones)		Exploración del cuerpo (CD GUÍA REDUCCIÓN DE ESTRÉS BASADO EN CONCIENCIA PLENA)
		Practica informar: prestar atención a una actividad rutinaria.

Fuente: Valenzuela, J C. (2016, p 25-26).

TABLA 3
Sesión 3 las emociones

SESIÓN 3: LAS EMOCIONES		
FECHA:	HORA:	LUGAR:
OBJETIVOS DE LA SESIÓN		1. Desarrollar la inteligencia emocional a través del análisis de diferentes emociones básicas.
		2. Practicar la conciencia plena.
		3. Conocer mejor algunas emociones básicas
		4. Mejorar la regulación emocional
		a. Comenzar a practicar otra técnica que pueda ayudar a la conciencia plena, el yoga.
		b. Mejorar la fortaleza, flexibilidad muscular y esquelética.
		c. Prestar atención a todas las emociones y sensaciones desagradables.
ACTIVIDADES (Actividades Conectadas con los objetivos numerados).		Revisar las actividades de tarea, y exponer las experiencias. ACTIVIDADES 2 (fuera de sesiones) y exponer las experiencias.
		PRACTICA DE RESPIRACIÓN CON CONCIENCIA PLENA (2).
		ANALIZANDO LAS EMOCIONES (1,3,4): esta actividad consiste en separar a los participantes en 4 equipos de 4 personas c/u. a cada equipo se le asigna una emoción: alegría, miedo, ira y tristeza. A cada equipo se le suministra una tabla, donde deben completar la oración describiendo la emoción que tienen asignada.
		MEDITACIÓN SENTADA (2): Se basa en ubicarse en posición sentada de forma cómoda y digna para comenzar a sentir el presente con calma, aceptación y tranquilidad, observando con la mente lo que ocurre alrededor en el cuerpo, en los pensamientos sin juzgar, ni evaluar. (Kabat-Zinn, 2016).
		PRIMERA SESIÓN YOGA EN EL SUELO (2,5,6): Ejercicios de estiramiento y fortificación realizados con lentitud y con conciencia plena de la respiración y las sensaciones que se producen al experimentar las diferentes posturas. Esta práctica produce relajación, mejora de la fortaleza, flexibilidad muscular y esquelética. (Kabat-Zinn, 2016).
RECURSOS		Materiales: Folios, bolígrafos, sillas, manta, esterilla, cojín Humanos: Instructor
ACTIVIDADES (fuera de sesiones)		Practica formal (2,5,6): (CD GUIA REDUCCION DE ESTRÉS BASADO EN CONCIENCIA PLENA y CD2 YOGA EN EL SUELO). Practica informal: prestar atención a las sensaciones y las emociones desagradables. Al igual que la semana pasada anterior con las sensaciones agradables. “Libro con rumbo propio” leer capítulo 5 y apéndice 4.

Fuente: Valenzuela, J.C. (2016, p 26-27).

TABLA 4
Sesión 4: el estrés

SESIÓN 4: EL ESTRÉS		
FECHA:	HORA:	LUGAR:
OBJETIVOS DE LA SESIÓN		1. Conocer que es el estrés y lo que produce en el cuerpo cuando somatizamos, y como controlarlo.
		2. Practicar la conciencia plena.
		3. Delimitar cuales son nuestros estresores del día a día para aprender a controlarlos.
		4. sentir los efectos del estrés.
		5. Ser mas conscientes de como el estrés limita el vivir el presente plenamente.
		6. Mejorar la fortaleza, flexibilidad muscular y esquelética.
ACTIVIDADES (Actividades Conectadas con los objetivos numerados).		¿QUÉ ES EL ESTRÉS? (1).
		MIS ESTRESORES (3,5) en una hoja cada participante debe escribir un estresor de su día a día. Los papeles se colocan en una cesta. El instructor sacara uno a uno los papeles y entre todos debaten sobre los diferentes estresores que limitan el vivir con conciencia plena.
		EL ANTILOPE ACORRALADO (4) en este ejercicio se visualiza un video en el que los participantes ven una gacela acorralada por un león y como esta intenta escapar. Posteriormente los participantes simulan ser gacelas atrapadas e intentando huir para así sentir lo que produce el estrés en el organismo.
		PREHISTORIA Y ACTUALIDAD (3,5) se muestra un paralelo símil entre los estresores de un cavernícola y los estresores de una persona de hoy en día.
		¿QUÉ LE PASA A MI CUERPO? (4) Exposición de los diferentes efectos que provoca el estrés en el organismo a través
RECURSOS		Materiales: Folios, bolígrafos, sillas, manta, esterilla , cojín Humanos: Instructor
ACTIVIDADES 4 (fuera de sesiones)		Practica formal (2,5,6): (CD GUIA REDUCCION DE ESTRÉS BASADO EN CONCIENCIA PLENA y CD2 YOGA EN EL SUELO). Practica informal: prestar atención a las sensaciones y las emociones desagradables. Al igual que la semana pasada anterior con las sensaciones agradables. “Libro con rumbo propio” leer capítulo 5 y apéndice 4.

Fuente: Valenzuela, J C. (2016, p 28-29).

TABLA 5
Sesión 5: Plántale cara de estrés

SESIÓN 5: PLANTÉALE LA CARA AL ESTRÉS		
FECHA:	HORA:	LUGAR:
OBJETIVOS DE LA SESIÓN		1.Delimitar las emociones que los estresores producen.
		2.Practicar la conciencia plena.
		3.Diferenciar que eventos estresantes son controlables y cuáles no.
		4.Conocer las estrategias de afrontamiento ante el estrés.
		5.Añadir conciencia a la vida diaria practicando meditación mientras se camina.
		6. Mejorar la fortaleza, flexibilidad muscular y esquelética.
ACTIVIDADES (Actividades Conectadas con los objetivos numerados).		Revisar las actividades mandadas (actividades 4).
		MIS ESTRESORES (1,3) cada participante debe escribir en el tablero 3 estresores, que ha experimentado a lo largo de la semana.
		MEDITACIÓN SENTADA (2) en este ejercicio
		CAMINAR CONSCIENTE (2,5). Meditar caminando en ser conscientes de las sensaciones que surgen en el momento de este ejercicio.
RECURSOS		Materiales: Folios, bolígrafos, manta
		Humanos: Instructor
ACTIVIDADES 5 (fuera de sesiones)		Practica Informal (2): Prestar atención a las comunicaciones difíciles.
		Practica formal: Alternar CD2 YOGA EN EL SUELO O DE PIE Y EL CD 3 MEDITACIÓN GUIADA (2). “Libro con rumbo propio” leer capítulo 6 y 7 y apéndice 5.

Fuente: Valenzuela, J C. (2016, p 29-30).

TABLA 6
Sesión: Comunicación consciente

SESIÓN 6: COMUNICACIÓN CONSCIENTE		
FECHA:	HORA:	LUGAR:
OBJETIVOS DE LA SESIÓN		1. Entrenar a los participantes en la escucha activa.
		2. Practicar la conciencia plena
		3. Escuchar a la otra persona, sin divagar.
		4. Aprender a ser asertivos.
		5. utilizar el aquí, el ahora para escuchar.
		6. Mejorar la Fortaleza, flexibilidad muscular y esquelética.
ACTIVIDADES (Actividades Conectadas con los objetivos numerados).		Revisar las actividades mandadas (actividades 5).
		CONTENIDOS SOBRE FOMENTAR LA COMUNICACIÓN (1,2,4,5,7): estilos de comunicación consciente y positiva , escucha activa, técnicas de asertividad, comunicación no violenta, y técnicas para evitar comunicación difícil.
		ESCUCHAME, TE ESCUCHO (1,2,3,5): Exponer situación difícil sobre comunicación con otra persona entre dos participantes. El instructor interviene para saber si cada participante se ha sentido escuchado.
		LAS 4 PREGUNTAS (6,7): Se brindan 4 preguntas que hacerse para enfrentarse a situaciones de comunicación difícil. 1) ¿qué está pasando ahora? 2) ¿Qué quiero ahora, y qué quiero conseguir? 3) ¿merece la pena seguir con esto? 4) ¿Qué estoy haciendo que no me deja alcanzar mi fin? 5) cambia de rumbo.
		ERRORES (6, 7): Criticar, desprecio, contraataque y retirada agresiva. Hablar sobre lo perjudiciales y dañinas que son estas actitudes.
		COMUNICACIÓN NO VIOLENTA (1, 5): Cada participante debe fomentar una comunicación sana y positiva.
		ME MOLESTO PERO... (2,4): Consiste en explicar una técnica para mejorar la asertividad y así manifestar las discrepancias de forma clara pero asertiva y no violenta.
		MEDITACIÓN SENTADA (2).
		CAMINAR CONSCIENTE (2).
RECURSOS		Materiales: Folios, bolígrafos, tablero, manta Humanos: Instructor
ACTIVIDADES 6 (fuera de sesiones)		Practica Formal (2): Escuchar CD 3 Meditación guiada. Practica informal (1, 2, 3, 5): Comunicación con conciencia plena. “Libro con rumbo propio” leer capítulo 8.

Fuente: Valenzuela, J C. (2016, p 30-31).

TABLA 7
Práctica día de retiro

DÍA DE RETIRO		
FECHA:	HORA:	LUGAR:
OBJETIVOS DE LA SESIÓN	1. Prácticas la consciencia plena.	
	2. Afianzar y mejorar las técnicas aprendidas en el programa.	
	3. Practicar las principales actividades del MSBR.	
	4. Afianzar el compromiso con la práctica Mindfulness.	
ACTIVIDADES (Actividades Conectadas con los objetivos Numerados).	RESPIRACIÓN CONSCIENTE (1,2,3).	
	MEDITACIÓN SENTADA (1,2,3)	
	BODY SCAN (1,2,3).	
	MEDITACIÓN SENTADO (1,2,3).	
	CAMINAR CONSCIENTE (1,2,3).	
	YOGA DE PIE Y SENTADO (1,2,3).	
	ALIMENTACIÓN CONSCIENTE (1,2,3).	
	MEDITACIÓN SENTADA (2).	
RECURSOS	Materiales: Manta, cojín, comida, ropa cómoda	
	Humanos: Instructor	
ACTIVIDADES 6 (fuera de sesiones)	Práctica Formal (2): Escuchar CD 3 Meditación guiada. Práctica informal (1, 2, 3, 5): Comunicación con consciencia plena. “Libro con rumbo propio” leer capítulo 8.	

Fuente: Valenzuela, J C. (2016, p 32).

TABLA 8
Sesión 7: Gestión del tiempo y cambio.

SESIÓN 7: GESTIÓN DEL TIEMPO Y CAMBIO				
FECHA:	HORA:	LUGAR:		
OBJETIVOS DE LA SESIÓN		1. Identificar los ladrones del tiempo.		
		2. practicar la conciencia plena.		
		3. prestar atención a cuales son los ladrones del tiempo, para gestionarlos.		
		4. realizar un proyecto a futuro.		
		5. distinguir entre lo urgente y lo importante.		
		6. reflexionar sobre lo aprendido en el programa.		
		7. expresar gratitud.		
ACTIVIDADES (Actividades Conectadas con los objetivos Numerados).		REVISAR LAS ACTIVIDADES 6 (1,2,3).		
		LLUVIA DE IDEAS (1).		
		MIS LADRONES (1, 3).		
		MIS PREFERENCIAS (5).		
		MEDITACIÓN SENTADO (1,2,3).		
		¿IMPORTANTE O URGENTE? (5).		
		MEDITACIÓN SENTADA (2).		
RECURSOS		Materiales: Folios, comida, manta , cojín		
		Humanos: Instructor		
		ACTIVIDADES 7 (fuera de sesiones)		Práctica Formal (2): Escuchar CD 3 Meditación guiada.
				Práctica informal (1, 2, 3): Prestar atención a los ladrones del tiempo durante la semana.
				Mi yo futuro (6): Escribir una carta con una visión de futuro, que nos gustaría vivir cuando se salga de prisión. Escribir en presente y en positivo todo lo que has logrado, como han cambiado los hábitos, y la forma de ver la vida después de estar trabajando con este programa.
				Te agradezco con...(7): Traer un poema, una canción, dibujo, que resuma lo que ha sido para ti este programa y compartirlo con los demás participantes.
				Leer: "Libro Con rumbo propio", capítulo 9.

Fuente: Valenzuela, J C. (2016, p 32-33).

TABLA 9
Sesión 8 día a día con Minfulness.

SESIÓN 8: DÍA A DÍA CON MINDFULNESS		
FECHA:	HORA:	LUGAR:
OBJETIVOS DE LA SESIÓN	1. Realizar balance del programa.	
	2. practicar la conciencia plena.	
	3. Obtener datos finales sobre los distintos constructos que se quieren analizar (pos-test).	
	4. Comprometerse en la práctica continua de Mindfulness y lo aprendido en el programa.	
	5. Agradece lo vivido.	
	6. Reflexionar sobre lo aprendido en el programa.	
	7. Fomentar la creatividad.	
ACTIVIDADES (Actividades Conectadas con los objetivos Numerados).	REVISAR LAS ACTIVIDADES 7.	
	MEDITACIÓN SENTADA (2).	
	BODY SCAN (2).	
	MI CARTA (1,6).	
	OCHO CONSEJOS (4,5).	
	CREATIVIDAD (6,7).	
	REALIZAR POS TEST (3).	
RECURSOS	DESPEDIDA.	
	Materiales:	
	Manta	
	Cojín	
	Bolígrafo	
	Diplomas	
	Humanos:	
Instructor		

Fuente: Valenzuela, J C. (2016, p 33-34).

Diseño del plan de entrenamiento del programa de actividad física funcional

Teniendo en cuenta que la muestra experimental en este caso las PPL deben ser seleccionadas por cada pabellón sin mezclarse entre sí, para no vulnerar la seguridad al interior del establecimiento se diseñó el plan de entrenamiento, dividiéndose tan solo los pabellones 1 y 2. En el grupo del pabellón 1, se incluirán las PPL del patio 3 y 4.

Se plantea que según las actividades que tengan las PPL en el transcurso de la semana

y la autorización de dicha propuesta, se iniciaría de la siguiente manera:

Grupo 1

Lunes y viernes: 8:00 H a 9: 00 H - patio 1, 3, 4.

Grupo 2

Lunes y viernes: 9: 00 H a 10:00 H - patio 2.

Recursos Materiales.

Todo el material e instalaciones estuvieron disponibles en el ERON para poder desarrollar todos los contenidos establecidos.

TABLA 10
Cronograma semanal de las sesiones de MF y AF.

Horario	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
8:00 - 9:00	grupo 1: patio 1,3,4	MF	Descanso	MF	grupo 1: patio 1,3,4		
9:00 - 10: 00	grupo 2: patio 2	MF	Descanso	MF	grupo 2: patio 2		
ALMUERZO							
14:00 - 15: 00		MF		MF		Deporte de competición/ Formación y motivación deportiva.	
14:00 - 17:00		MF		MF			

Fuente: Elaboración propia.

TABLA 11

Programación de los subprogramas que se vinculan con el plan de entrenamiento.

	SUBPROGRAMAS	TIPO DE ACTIVIDAD
Fines de semana disponibilidad de la funcionaria responsable (después de la visita tarde). Sábados o Domingos (patio 1, 2, 3 ,4) Duración: 3 horas por cada sesión.	Deporte recreativo	Baile-ejercicio cardiovascular.
	Deporte de competición	-Circuitos de baja, media y alta intensidad. (1 al mes) -Deportes como Fútbol Sala (2 eventos al mes) -Juegos Cooperativos. (1 al mes) -Sesiones de dinámica de grupo donde se reflexione sobre los aspectos trabajados, donde se aprecie la aplicación de lo aprendido a situaciones personales reales. (1 al mes)
	Formación y motivación deportiva.	-Fomentar hábitos de vida saludables favoreciendo y motivando hacia la práctica deportiva. -Valorar la actividad física y el deporte como medio de relación con los demás y utilizarla como recurso para organizar el tiempo libre, dotando a las internas de autonomía en su realización. Recursos Material: Equipo de música, colchonetas.

Fuente: Elaboración propia.

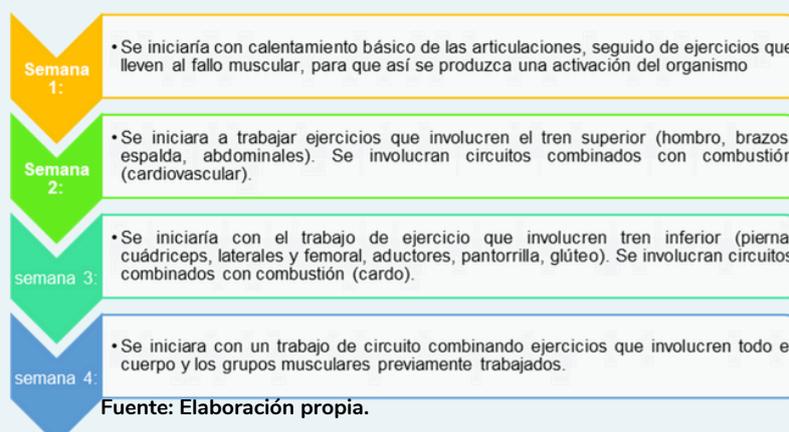
Ejecución del plan de entrenamiento físico del programa de actividad física

El plan de entrenamiento será ejecutado progresivamente, aumentando los niveles de acondicionamiento físico. Se plantea, entonces realizar un trabajo de entrenamiento

muscular y cardiovascular con ejercicios funcionales y localizados, de los cuales se realizaran 2 sesiones por cada semana, y 1 sesión semanal de deporte recreativo, de competición, formación y motivación deportiva.

FIGURA1

Descripción del plan de trabajo semanal del programa de entrenamiento de actividad física.



Herramientas pedagógicas para desarrollar la actividad física

Iniciativa

La funcionaria, autora de este estudio, propone este programa orientado a las señoras PPL, pero ellas son las verdaderas protagonistas de su aprendizaje físico-deportivo-social (Interiorización de valores positivos).

Búsqueda de la autonomía y del aumento de la autoestima

A las señoras PPL se les asignan responsabilidades (colocación y recogida del material, colaborar en el control de asistencia, entre otros) para que su implicación sea mayor y mejor y se sientan personas con valía. Integración.

Se busca promover, a partir del programa, las relaciones de igualdad entre la identidad de género, las relaciones de conocimiento, el respeto entre sujetos de diferentes culturas y nacionalidades, y el contacto directo con colectivos del exterior en un contexto deportivo saludable.

Motivación

Las actividades tendrán un carácter lúdico y recreativo para que el aprendizaje sea mucho más significativo y grato.

Resultados

El plan piloto del programa de MF y AF, fue implementado en el año 2022 por un periodo de tiempo comprendido entre los meses de abril y mayo. Se desarrollaron 07 sesiones simultáneas de Mindfulness y Actividad

Física. Se obtuvo una vinculación de 102 PPL de un parte de 164 PPL para la fecha de entonces, es decir el 62% de la población.

Restricciones que se filtraron para el taller piloto

1. Estar dispuesto a comprometerse a participar en por lo menos 3 de las primeras sesiones aplicadas, con el atenuante de NO poder faltar a ninguna de las primeras tres.
2. Estar dispuesto a comprometerse con el tiempo que debían dedicar semanal a realizar los ejercicios y tareas en el pabellón de manera organizada y disciplinada.

Es de aclarar, que no se aplicó ninguno de los test e instrumentos al inicio ni al final del taller piloto. Todos los asistentes dieron su consentimiento en la entrevista previa al taller piloto. Las PPL que se vincularon, accedieron a compartir la información que sería incluida en la presente sistematización de la experiencia en la fase inicial y final.

Entre los participantes 34 PPL estaban siendo tratados por trastornos de salud mental.

Del total de 103 participantes, 45 PPL declaró inscribirse por razones distintas a la reducción de estrés, buscando motivación, aprender a meditar, bajar de peso o mejorar su calidad de vida, entre otros

A continuación, se presenta la tabulación estadística de los porcentajes de asistencia al taller piloto, de los patios 1, 3, 4 y patio 2 de la Reclusión de Mujeres Manizales, a cada una de las sesiones de MF y AF.

TABLA 12

Porcentaje de asistencia de los patios a las sesiones de MF y AF

DESCRIPCION MUESTRA			% ASISTENCIA SESIONES MINDFULLNES Y ACTIVIDAD FÍSICA						
			AF	AF	MF	AF	MF	AF	MF
N° PPL	% TOTAL		17/04/2022	23/04/2022	27/04/2022	2/05/2022	9/05/2022	20/05/2022	23/05/2022
PATIO 1,3,4	39	93,04	100,00	100,00	100,00	84,62	94,87	87,18	84,62
PATIO 2	63	94,10	100,00	100,00	100,00	84,13	93,65	88,89	92,06

Fuente: Elaboración propia.

TABLA 13

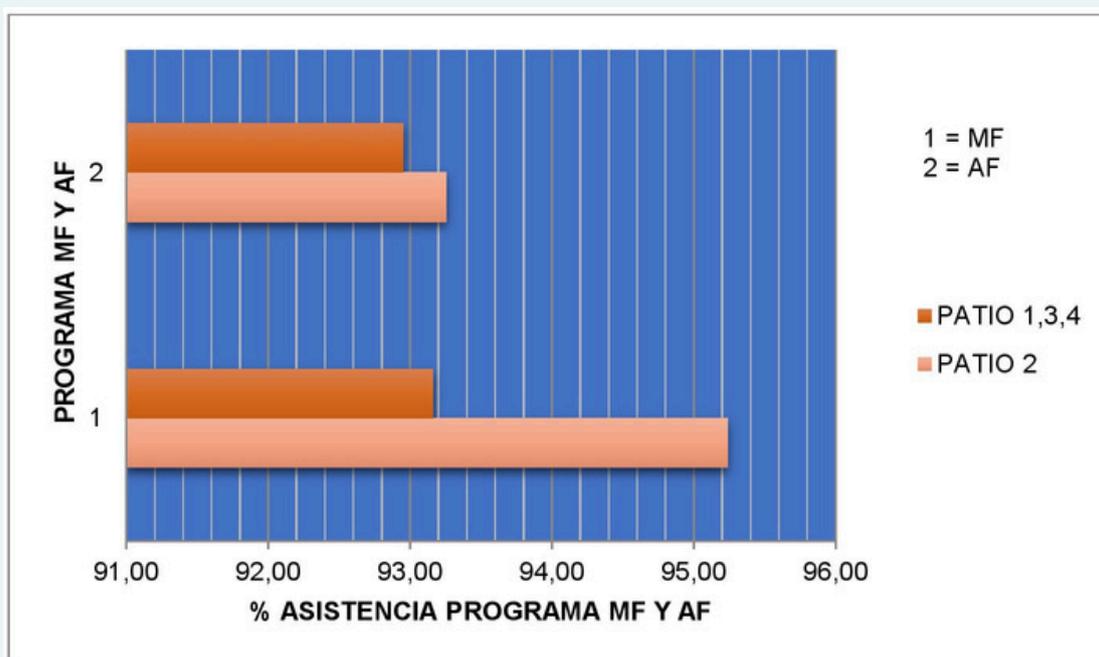
Porcentaje de asistencia de los patios a cada programa de MF y AF.

DESCRIPCIÓN MUESTRA		% ASISTENCIA SESIONES MINDFULLNES Y ACTIVIDAD FISICA	
N° PPL		% MF	% AF
PATIO 1,3,4	39	93,16	92,95
PATIO 2	63	95,24	93,25

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 2

Diferencias porcentuales en la adhesión a los programas de MF y AF en cada patio.



Fuente: Elaboración propia.

Discusión

El objetivo principal de la presente investigación fue diseñar una metodología experimental multimodales para el programa de práctica de Mindfulness y de Actividad Física, como intervención para disminuir la depresión y ansiedad de la Población Privada de la Libertad de la Reclusión de Mujeres, es así que, en el diseño experimental la variable independiente (intervención) fue planteada con tres niveles o condiciones, dos activas (práctica de Mindfulness MF y práctica de Actividad Física AF) y una inactiva (control sin programa). No obstante, a pesar de los numerosos estudios que han proporcionado conocimiento sobre como la práctica de Mindfulness-based stress reduction (en adelante MBSR) la cual parece tener un efecto paliativo sobre la depresión, la ansiedad, y la adicción a sustancias psicoactivas (Back, 2014; Chiesa y Serretti, 2011; Hofmann et al., 2010), además de la mejora del sueño (Howell et al., 2008), el bienestar emocional (Weinstein et al., 2009) entre otros beneficios en la salud mental; se hace necesario articular el concepto multimodal a la intervención, para combinar tratamientos psicológicos que se han demostrado en investigaciones por ejemplo, que cuando se incluye actividad física moderada con la práctica intencional de atención plena, exponen mejoras en las puntuaciones de depresión y calidad del sueño, en comparación con sesiones de ejercicio físico aislado (Tonga et al., 2020; Thurin et al., 2022).

Siguiendo esta línea, la metodología diseñada contempló la aplicación de dos alternativas terapéuticas, que en algunas ocasiones se aplican de manera aislada obteniendo resultados significativos para el tratamiento

de la sintomatología neuropsiquiátrica (ansioso-depresiva), sugiriendo que combinadas pueden mitigar la sintomatología ansioso-depresiva en la PPL.

Tomando en cuenta, el número de mujeres privadas de la libertad, y la inclusividad en cuanto a los criterios de ingreso de los participantes al programa, se decidió aplicar un taller que consistió en una serie de sesiones piloto, llevado a cabo utilizando algunas herramientas propias de la investigación, con la intención de ofrecer una exploración inicial sobre la adhesión por parte del PPL al programa.

En este sentido, este plan piloto, pretendía más bien, en despertar preguntas sobre la aplicación de esta innovadora metodología de intervención para disminuir la sintomatología derivada de trastornos de ansiedad y depresión en contextos penitenciarios. Los resultados preliminares, relacionados con el taller piloto aplicado en 07 sesiones, de las cuales 04 fueron de AF y 03 de MF, son una aproximación de carácter cuantitativo en el análisis planteado de adhesión por el PPL a la intervención de la metodología diseñada.

Para el programa de MF y AF, la variable de medición fue el porcentaje de asistencia a cada sesión realizada, obteniendo 93.04% por el patio 1, 3, 4 y 94.10% por el patio 2, como se puede observar en la tabla 12. Los resultados presentados en la tabla 13, sobre la adhesión específica a cada practica de MF y AF, tanto de los patios 1, 3, 4 y patio 2, muestran valores de asistencia al programa de MF del 93.16% y 95.24% respectivamente.

Estos valores porcentuales de asistencia son más elevados en comparación con el porcentaje de asistencia al programa de AF, donde se obtuvieron valores del 92.95% y 93.25% para los patios 1, 3, 4 y patio 2 respectivamente. En la figura 1, se puede observar que existen diferencias significativas en ambos patios, en relación con la adherencia de las prácticas de MF y AF, en ambos grupos de comparación, sugiriendo que el patio 2 presentó un mayor porcentaje de asistencia a las dos prácticas, mostrando una adherencia positiva a esta intervención multimodal.

Dentro de este contexto, se han producido datos acerca de los factores asociados a la adhesión o ausencia. La comprensión de los factores motivantes asociados a la decisión voluntaria de practicar ejercicio físico como hábito conductual permite poner en marcha estrategias para lograr que aquellas personas que se les dificulte puedan adherirse experimentando los grandes beneficios que trae consigo la práctica continua de esta actividad física (Chamarro et al., 1998).

Entre las principales limitaciones cuando se aplican las intervenciones basadas en MF y AF se encuentra el abandono del programa, (Marciniack et al., 2020; Wells et al., 2013; Wong et al., 2017), es por esto, que se ejecutó un taller piloto, para identificar factores que afectaran la adhesión por parte del PPL al programa. Cabe destacar, que para asegurar la adherencia a la práctica de MF y AF sería recomendable que este tipo de estudio promoviera la aplicación del programa a largo plazo, o en su caso el seguimiento post-intervención (Marciniak et al. 2020).

En lo que se refiere a los efectos a largo plazo, derivados de la práctica de MF y AF, se

ha podido observar en diferentes estudios como estas intervenciones multimodales mejoraban significativamente el estrés y la salud mental en general, considerándose como estrategias de recuperación en diversos entornos temporales y situacionales (Silveira et al., 2023; Silveira et al., 2020; Van der Zwan et al., 2015; Veldhoven y Sluiter, 2010).

Este tipo de datos, sugieren que la aplicación de estas terapias convencionales de tercera generación, como técnicas de entrenamiento multimodal podría ser una alternativa en el tratamiento y prevención de trastornos ansioso-depresivos, reemplazando o complementando el tratamiento farmacológico implementado actualmente en contextos de vulneración como el penitenciario.

Según informe mundial, emitido en el año 2022 señala que, aproximadamente una de cada ocho personas en el mundo sufre algún trastorno mental, teniendo un gran impacto económico, funcional y social (OMS, 2022). Existe una necesidad crítica, en términos de salud mental en las mujeres privadas de la libertad, si observamos el fenómeno de impacto en la privación de la libertad desde la equidad de género y con una perspectiva penitenciaria, las mujeres tienen numerosas desventajas en una atmósfera de encierro, además de los factores de riesgo asociados frecuentemente al suicidio como los trastornos depresivos, de ansiedad, dependencia a sustancias psicoactivas y alcohol (Mojica et al., 2009).

Según la ley 599 de 2000 en su artículo 4 **“la pena cumplirá las funciones de prevención general, retribución justa, prevención especial, reinserción social y**

protección al condenado". Así mismo, la Resolución 001753 del 28 de febrero de 2024, agregando nuevas pautas para la prestación de servicios de atención social a la PPL en general (sindicados/as o imputados/as y condenados/as) y el tratamiento penitenciario a los condenados/as, vislumbrando que la finalidad del tratamiento penitenciario es alcanzar la resocialización del infractor(a) de la ley penal a través de "la disciplina, el trabajo, el estudio, la formación espiritual, la cultura, el deporte y la recreación" (ley 65 de 1993, artículo 10), así como la aplicación de programas psicosociales con fines de tratamiento penitenciario (Resolución 001753 del 28 de febrero de 2024, artículo 3).

Este conjunto de normas demuestra la expansión del campo de atención y responsabilidad por parte del INPEC y señala un objetivo fundamental de su proceder, este es el de conseguir la resocialización de las personas privadas de la libertad, a partir del tratamiento penitenciario/resignificación.

En este sentido el sistema penitenciario actual, demuestra un espectro amplio de programas asistenciales, indicando que la administración penitenciaria se encamina hacia la intervención y tratamiento hacia la promoción y crecimiento, el fomento de capacidades y habilidades sociales, laborales y de inserción a la sociedad.

En segundo lugar, dentro de la atención social se despliegan todas aquellas acciones destinadas atender sus necesidades básicas y protectoras entre estas, la salud y todas aquellas que ayuden a prevenir o minimizar, hasta donde sea posible los efectos de la prisionalización. Con base en lo anterior, es oportuno que el proyecto del cual es objeto la

presente investigación, pretenda mediante la intervención de dos diseños metodológicos multimodales, crear una propuesta innovadora para desarrollar programas que experimentalmente ayuden a reducir la ansiedad y depresión, intromisiones que suponen el aumento desencadenado de sintomatologías ansioso-depresivas, entre otros trastornos de patología mental que están afectando la vida de las PPL.

La ansiedad y la depresión, son problemas de salud pública, altamente prevalente entre la PPL, ya que los niveles elevados de la sintomatología derivada, se asocia a mayor riesgo de conductas agresivas, autolesiones, abuso de sustancias y trastornos psiquiátricos, siendo uno de los grandes fenómenos que está siendo abarcado por el INPEC, para encontrar políticas internas y externas que puedan brindar una atención más especializada a esta población, a causa de la tercerización del sistema de salud que atiende el sector penitenciario, factor influyente en la finalidad de reconocer a atención de servicios en salud mental como un proceso fundamental para el tratamiento penitenciario.

Para el contexto penitenciario la investigación sobre Mindfulness realizada por Simpson, et al., (2019), implementó un programa basado en MSBR con jóvenes entre 18-21 años, los resultados principales demostraron mejoras significativas en varios aspectos, incluyendo la calidad del sueño, relaciones personales más saludables, capacidad para mejorar la ira y el estrés, reducción en la impulsividad, mejora en el bienestar mental, mayor resiliencia interior y aumento en la atención plena.

Así también, en el suroeste de Estados Unidos, por Morley y Fulton, (2020)

abordaron la problemática de salud mental en la PPL y cómo la influencia de la prisión generó ansiedad, depresión, estrés e impulsividad. Este estudio reveló que la aplicación de prácticas de MF en el contexto penitenciario pueden tener un impacto positivo, particularmente en la autocompasión y la autoestima, siendo más beneficios en aquellos que practicaron más las técnicas de MF.

Por otro lado, en un centro de corrección juvenil de Irán, se investigó la eficacia de la terapia basada en atención plena (Mindfulness) en la reducción de agresión en adolescentes, los autores usaron un grupo experimental y un grupo control, los resultados mostraron una disminución en los niveles de agresión del grupo experimental Milani et al., (2013). Otro estudio interesante, fue llevado a cabo en Massachusetts por Samuelson et al., (2007) en seis prisiones tanto masculinas como femeninas, los resultados mostraron uno de los efectos fue la reducción de hostilidad, pesimismo y estrés más drásticos.

Estos resultados sugirieron que los programas basados en MSBR tienen la posibilidad de mejorar los estados de ánimo y el funcionamiento psicológico, contribuyendo así a mejorar el ambiente para fomentar una rehabilitación verdadera Samuelson et al., (2007). Aunque las investigaciones en su mayoría no describen las limitaciones específicas, es importante reconocer que existen limitaciones inherentes a la metodología aplicada y al entorno carcelario, lo que sugiere análisis más profundos en investigaciones futuras (Vargas. A, 2023).

Por su parte, los beneficios del ejercicio físico han sido verificados desde los años ochenta

cuando se inicia el estudio de la relaciones entre la práctica de ejercicio físico y la salud física, y psicológica de las personas, entonces el realizar alguna actividad de este tipo, podría ser una manera de prevenir el desencadenamiento de patologías tanto a nivel físico como psicológico (Guimet, 2011); Marquez, 1995; Oblotas, 2004).

A pesar de la fuerte conexión entre el bienestar físico y salud mental existe una falta de comprensión por los profesionales de la salud, del valor de la actividad física en el abordaje y tratamiento coadyuvante de los trastornos mentales, especialmente en los trastornos de ansiedad.

El actividad física estimula el incremento de endorfinas, cambios en la temperatura corporal y el flujo sanguíneo cerebral, y un impacto positivo en el eje del hipotálamo-hipofiso-adrenal y en la fisiología de la respuesta al estrés (Guszkowska, 2004). En pacientes con diagnóstico de depresión, el ejercicio físico aumenta el volumen cerebral de hipocampo, en el cual está involucrado la memoria y el aprendizaje (Kaur y Vashisht, 2010; Ravindran et al., 2016).

Estos hallazgos expuestos anteriormente, destacan la relevancia del desarrollo de la metodología basada en MSBR y combinadas con AF, su duración y gestión adecuada de las prácticas de MF, en el contexto carcelario, revelando herramientas neurobiológicas a partir de investigaciones científicas sobre la mejora de la salud mental y el comportamiento de los reclusos.

Con los datos descritos se ha podido constatar una vez más la gran problemática que se vive en el país, principalmente en el sistema de salud pública y salud mental

sobre todo en el contexto penitenciario, careciendo de programas de intervención en trastornos de salud mental.

Para finalizar, se destaca la cita latina “mens sana in corpore sano” su significado adquiere especial relevancia, puesto que reconoce como el ser humano es dualidad de cuerpo mente y que las interacciones subyacentes mutuas tienen una repercusión en la salud física y mental de todas las personas.

Conclusiones

El avance obtenido en las sesiones del taller piloto del programa de intervención Mindfulness y de Actividad Física, indican un porcentaje elevado de adhesión en el tiempo, por parte de la población privada de la libertad indicando una futura estabilidad en las sesiones planteadas de la fase experimental.

Dentro de las dificultades evidenciadas por parte de las PPL para adherirse al programa podemos destacar que la actividad física representa un reto para la futura fase experimental, se deben fomentar hábitos de ejercicio físico diario, para desarrollar cierto grado de acondicionamiento físico.

La rehabilitación basada en la intervención de programas de Mindfulness y Actividad Física multimodales podría prevenir y reducir la sintomatología derivada de trastornos de ansiedad y depresión en la PPL de la RM Manizales, contribuyendo significativamente a la literatura científica en este ámbito específico.

Sin duda, la concreción de este tipo de investigaciones depende de la implementación de metodologías adecuadas,

para aplicar correctamente la intervención multimodal, además del personal idóneo capacitado en este tipo de prácticas para movilizar a más funcionarios, psicólogos, psiquiatras, instructores, y asistentes sociales vinculados al sistema penitenciario.

Se espera obtener resultados al final de la fase experimental que puedan ser sostenidos en el tiempo por parte de la PPL, mediante el seguimiento continuo para confirmar las posibles mejoras.

Así mismo, se pretende contribuir a la comunidad científica de la Escuela Penitenciaria Nacional en este tipo de investigaciones relacionadas con prácticas de Mindfulness y de Actividad Física como terapia alternativa en la disminución de síntomas ansioso-depresivos de la PPL, además de una posible articulación con el pènsum académico de los programas académicos dirigidos a los funcionarios del INPEC.

Referencias

Anand, U. y Sharma, MP (2014). Efectividad de un programa de reducción del estrés basado en mindfulness sobre el estrés y el bienestar de adolescentes en un entorno escolar, *Revista India de Psicología Positiva*, 5 (1), 17.

Black, D. S. (2014). Mindfulness-based interventions: An antidote to suffering in the context of substance use, misuse, and addiction. *Substance use & misuse*, 49(5), 487-491.

Brewer, J. A., Worhunsky, P. D., Gray, J. R., Tang, Y. Y., Weber, J., & Kober, H. (2011). Meditation experience is associated with.

- differences in default mode network activity and connectivity. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 108(50), 20254-20259
- Britton, W. B., Lepp, N. E., Niles, H. F., Rocha, T., Fisher, N. E. y Gold, J. S. A. (2014). Randomized controlled pilot trial of classroom based mindfulness meditation compared to an active control condition in sixth-grade children. *Journal of School Psychology*, 52(3), 263-278.
<https://doi.org/10.1016/j.jsp.2014.03.002>
- Chamarro Lusa, A., Blasco, T., & Palenzuela, D. L. (1998). La práctica de ejercicio en las prisiones: factores asociados a la iniciación y el mantenimiento. *Revista de psicología del deporte*, 7(2), 0069-93.
- Chandiramani, K., Dhar, P. L., & Verma, S. K. (1998). Psychological effects of Vipassana on Tihar jail inmates.
- Chiesa, A., & Serretti, A. (2014). Are mindfulness-based interventions effective for substance use disorders? A systematic review of the evidence. *Substance use & misuse*, 49(5), 492-512.
- Coo Calcagni, C., & Salanova, M. (2016). Validación española de la escala abreviada Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ): Un estudio piloto.
- Cotman, C. W., y Berchtold, N. C. (2002). Exercise: a behavioral intervention to enhance brain health and plasticity. *Trends in neurosciences*, 25(6), 295-301.
- De la Nación, C. F. G., y COSSIO, F. V. (1998). Proyecto de ley por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario.
- De La Rosa Ramos, F. V. (2019). Identificación de la impulsividad como factor de riesgo del consumo de sustancias sujetas a fiscalización, en personas privadas de libertad del Centro de Rehabilitación Social Sierra-Centro (Latacunga) mediante la escala Barratt en el año 2019 (Bachelor's thesis).
- de Tea Ediciones, S. D. E. (1994). Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo. Madrid: Tea Ediciones
- Díaz-Silveira, C., Alcover, C. M., Burgos, F., Marcos, A., & Santed, M. A. (2020). Mindfulness versus physical exercise: Effects of two recovery strategies on mental health, stress and immunoglobulin A during lunch breaks. A randomized controlled trial. *International journal of environmental research and public health*, 17(8), 2839.
- Díaz-Silveira, C., Santed-Germán, M. Á., Burgos-Julián, F. A., Ruiz-Íñiguez, R., & Alcover, C. M. (2023). Differential efficacy of physical exercise and mindfulness during lunch breaks as internal work recovery strategies: a daily study. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 32(4), 549-561.
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*, 49(1), 71-75.
- Díez, G. G., & Castellanos, N. (2022). Investigación de mindfulness en neurociencia cognitiva. *Rev. Neurol*, 74, 163-169.
- Esteller Zaldumbide, M. (2023). Propuesta de intervención basada en el Mindfulness para reducir la sintomatología neuropsiquiátrica (ansiedad y depresión) en adultos mayores con Deterioro Cognitivo Leve (DCL).

- Erickson, K.I., Prakash, R.S., Voss M.W., Chaddock, L., Hu, L., Morris, K. S., et al. (2009). Aerobic fitness is associated with hippocampal volume in elderly humans. *Hippocampus*, 19(10), 1030-9.
- Fernández Seara, J. L., & Mielgo Robles, M. (1996). Escala de apreciación del estrés en ancianos (EAE-A). Manual 2da Edición. Madrid: TEA ediciones SA.
- García Calderón, K. M., y Ortega Serrano, A. (2021). Afrontamiento en Mujeres y Hombres Privados de la Libertad en Países Latinoamericanos: Una Revisión Sistemática (Doctoral dissertation, Universidad del Sinú, seccional Cartagena).
- Guimet Castro, M. V. (2011). Bienestar psicológico en un grupo de mujeres privadas de su libertad que realizan ejercicio físico.
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological medicine*, 9(1), 139-145.
- Guszkowska, M. (2004). Effects of exercise on anxiety, depression and mood. *Psychiatria polska*, 38(4), 611-620.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., y Wilson, K. G. (2014). *Terapia de Aceptación y Compromiso: Proceso y Práctica del Cambio Consciente (Mindfulness)* Desclee de Brouwer. Bilbao, Spain.
- Hernández, C. S., Quintana, M. C y Ramírez, J. S. Beneficios psicológicos del uso de Mindfulness en la población carcelaria: una revisión documental.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (Vol. 6, pp. 102-256). México: McGraw-Hill.
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2), 169–183. <https://doi.org/10.1037/a0018555>
- Howell, R. T., Chenot, D., Hill, G., & Howell, C. J. (2011). Momentary happiness: The role of psychological need satisfaction. *Journal of Happiness Studies*, 12, 1–15. <https://doi.org/10.1007/s10902-009-9166-1>
- NPEC., Oficina asesora de Planeación y Grupo de estadística. (2024 Marzo). Sistema Penitenciario y Carcelario: Infografía estadística mes de febrero.
- INPEC. Resolución 001753. (2024, Febrero, 28). Por medio de la cual se expiden pautas para el tratamiento penitenciario y se revocan las Resoluciones 7302 de 2005 y 1076 de 2015.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Vivir en plena catástrofe: usar la sabiduría de tu cuerpo y mente para enfrentar el estrés, el dolor y la enfermedad*. New York, New York. Delacorte. Delta Books.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology. Science and Practice*, 10(2), 144–156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>

- Kabat-Zinn, J. (2013). *Vivir en catástrofe completa, edición revisada: cómo afrontar el estrés, el dolor y la enfermedad mediante la meditación de atención plena*. Hachette Reino Unido.
- Kabat-Zinn, J. (2016). *Vivir con plenitud las crisis: cómo utilizar la sabiduría del cuerpo y de la mente para enfrentarnos al estrés, el dolor y la enfermedad*. Editorial Kairós.
- Korecki, J. R., Schwebel, F. J., Votaw, V. R., & Witkiewitz, K. (2020). Mindfulness-based programs for substance use disorders: A systematic review of manualized treatments. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 15, 1-37.
- Kuyken, W., Weare, K., Ukoumunne, C., Vicary, R., Motton, N., Burnett, R., Cullen, C., Hennelly, S. y Huppert, F. (2013). Effectiveness of the mindfulness in schools programme: nonrandomised controlled feasibility study. *The British Journal of Psychiatry*, 203(2), 126-131. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.1266>.
- Lazar, S. W., Kerr, C. E., Wasserman, R. H., Gray, J. R., Greve, D. N., Treadway, M. T., ... & Fischl, B. (2005). Meditation experience is associated with increased cortical thickness. *Neuroreport*, 16(17), 1893-1897.
- LEY 65 DE 1993. (Agosto 18) por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario.
- Lopera, M. M y Pacheco H. J. (2020). Situación de salud de la población privada de la libertad en Colombia. Una revisión sistemática de la literatura revista *Gerencia y Políticas de Salud*, 19 (143), 268-280.
- Marciniak, R., Šumec, R., Vyhnálek, M., Bendíčková, K., Lázníčková, P., Forte, G., ... & Sheardová, K. (2020). The effect of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on depression, cognition, and immunity in mild cognitive impairment: a pilot feasibility study. *Clinical Interventions in Aging*, 1365-1381.
- Márquez, S. (1995). Beneficios psicológicos de la actividad física. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 48(1), 185-206.
- Metz, S. M., Frank, J. L., Reibel, D., Cantrell, T., Sanders, R. y Broderick, P. C. (2013). The effectiveness of the learning to Breathe program on adolescent emotion regulation. *Research in Human Development*, 10(3), 252-272.
- Milani, A., Nikmanesh, Z., & Farnam, A. (2013). Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) in reducing aggression of individuals at the juvenile correction and rehabilitation center. *International journal of high risk behaviors & addiction*, 2(3), 126.
- Miró, M.T. (2008). La atención plena (Mindfulness) como intervención clínica para aliviar el sufrimiento y mejorar la convivencia. *Revista de psicoterapia*, 66-67, 31-76.
- Mojica, C. A., Sáenz, D. A., & Rey-Anacona, C. A. (2009). Riesgo suicida, desesperanza y depresión en internos de un establecimiento carcelario colombiano. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38(4), 681-692.

- Morley, R. H., & Fulton, C. L. (2020). The impact of mindfulness meditation on self-esteem and self-compassion among prisoners. *Journal of Offender Rehabilitation*, 59(2), 98-116.
- Napoli, M., Krech, P. R. y Holley, L. C. (2005). Mindfulness training for elementary school students: The attention academy. *Journal of Applied School Psychology*, 21(1), 99-125. https://doi.org/10.1300/J370v21n01_05.
- Ochoa, F. B., & Varela, F. J. S. (2019). Ley 599 de 2000 (julio 24). Por el cual se expide el Código Penal.
- Oblitas, L. (2004). *Psicología y calidad de vida*.
- Panameño, A. R. C., Zapata, L. S. F., Campo, P. A. M. (2021). Manejo de la salud mental en las personas privadas de la libertad en Instituciones Carcelarias de Latinoamérica: una revisión sistemática.
- Praça, T. (2018). Impacto de um Programa de Redução de Stresse Baseado no Mindfulness (MBSR) em reclusos. Tesis de maestría, Universidade do Algarve. Archivo digital. <https://sapientia.ualg.pt/handle/10400.1/12592>.
- Pérez, M. y Botella, L. (2006). Conciencia plena (mindfulness) y psicoterapia: concepto, evaluación y aplicaciones clínicas. *Revista de Psicoterapia*, 66(67), 77-120.
- Potek, R. (2012). *Mindfulness as a School: Based Prevention Program and its Effect on Adolescent Stress, Anxiety and Emotion Regulation*. New York University.
- Rainforth, M. V., Alexander, C. N., y Cavanaugh, K. L. (2003). Effects of the Transcendental Meditation program on recidivism among former inmates of Folsom Prison: Survival analysis of 15-year follow-up data. *Journal of Offender Rehabilitation*, 36, 181-203.
- Ravindran, A. V., Balneaves, L. G., Faulkner, G., Ortiz, A., McIntosh, D., Morehouse, R. L., ... & CANMAT Depression Work Group. (2016). Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) 2016 clinical guidelines for the management of adults with major depressive disorder: section 5. Complementary and alternative medicine treatments. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61(9), 576-587.
- Samuelson, M., Carmody, J., Kabat-Zinn, J., y Bratt, M. A. (2007). Mindfulness-based stress reduction in Massachusetts correctional facilities, *The Prison Journal*, 87, 254-268.
- Simpson, T. L., Kaysen, D., Bowen, S., MacPherson, L. M., Chawla, N., Blume, A., ... & Larimer, M. (2007). PTSD symptoms, substance use, and vipassana meditation among incarcerated individuals. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 20(3), 239-249.
- Schonert-Reichl, E., Oberle, E., Lawlor, M. S., Abbott, D., Thomson, K., Oberlander, T. F. y Diamond, A. (2015). Enhancing cognitive and social-emotional development through a simple-to-administer mindfulness-based school program for elementary school children: a randomized controlled trial. *Psychology*, 51, 52-56. <https://doi.org/10.1037/a0038454>.

- So, K. T y Orme-Johnson, D. W. (2001). Three randomized experiments on the longitudinal effects of the Transcendental Meditation technique on cognition, *Intelligence*, 29(5), 419-440.
- Tang, Y. Y., Yang, L., Leve, L. D., & Harold, G. T. (2012). Improving executive function and its neurobiological mechanisms through a mindfulness-based intervention: Advances within the field of developmental neuroscience. *Child development perspectives*, 6(4), 361-366.
- Tonga, J. B., Šaltytė Benth, J., Arnevik, E. A., Werheid, K., Korsnes, M. S., & Ulstein, I. D. (2020). Managing depressive symptoms in people with mild cognitive impairment and mild dementia with a multicomponent psychotherapy intervention: a randomized controlled trial. *International Psychogeriatrics*, 33(3), 217–231. <https://doi.org/10.1017/s1041610220000216>
- Thurin, K., Daffner, K., Gale, S., Donovan, N. J. y Urizar, J.C. (abril de 2022). Tratamientos no farmacológicos de los síntomas neuropsiquiátricos en el deterioro cognitivo leve. En *Seminarios de Neurología*, 42 (02), 192-203. DOI: 10.1055/s-0042-1742486.
- Valenzuela-Morillas, J. C. (2016). Programa STOPSTRESS. Intervención para reducir el estrés en personas con privación de libertad basado en MBSR.
- Van Der Zwan, J. E., De Vente, W., Huizink, A. C., Bögels, S. M., & De Bruin, E. I. (2015). Physical activity, mindfulness meditation, or heart rate variability biofeedback for stress reduction: a randomized controlled trial. *Applied psychophysiology and biofeedback*, 40, 257-268.
- Vargas Encalada, Á. J. (2023). Eficacia de las técnicas de mindfulness en el tratamiento de la ansiedad de personas privadas de la libertad con trastorno por consumo de sustancias (Master's thesis, Quito: Universidad de las Américas, 2023).
- Veldhoven, M. J. P. M., & Sluiter, J. K. (2010). Recovery opportunities and health at work. *Gedrag Organ*, 23, 275-295.
- Weinstein N, Brown KW and Ryan RM (2009) A multi-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping, and emotional well-being. *Journal of Research in Personality* 43(3): 374–385. <https://doi.org/10.1539/joh.49.224>
- Wells, R. E., Kerr, C. E., Wolkin, J., Dossett, M., Davis, R. B., Walsh, J., ... & Yeh, G. (2013). Meditation for adults with mild cognitive impairment: a pilot randomized trial. *Journal of the American Geriatrics Society*, 61(4), 642.
- Wong, W. P., Coles, J., Chambers, R., Wu, D. B. C., & Hassed, C. (2017). The effects of mindfulness on older adults with mild cognitive impairment. *Journal of Alzheimer's disease reports*, 1(1), 181-193.
- World Health Organization. (2022). Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos. World Health Organization: Geneva, Switzerland.
- Wilson, J. (2014). *Mindful America: e Mutual Transformation of Buddhist Meditation and American Culture*. Oxford University Press, p. 35.