

Grado en ENFERMERÍA

Trabajo Fin de Grado

EFFECTIVIDAD DEL MINDFULNESS EN LA REDUCCIÓN DEL ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES SANITARIOS

Presentado por: Belén Chinchilla Bonastre

Tutor/es:

María Rosario Gómez Romero

"Efectividad del Mindfulness en la reducción del estrés laboral en profesionales sanitarios"

Índice

Resumen.....	4
Abstract.....	5
1. Introducción	6
1.1 Evolución del concepto “Mindfulness”	7
1.2 Antecedentes.....	8
1.3 El estrés laboral en enfermería	10
1.4 Mindfulness como intervención psicológica	11
1.5 Componentes Clave	12
1.6 Beneficios del Mindfulness	12
1.7 Terapias basadas en Mindfulness.....	14
1.7.1 Psicoterapia Gestalt y “Mindfulness”	14
1.7.2 Terapia Conductual Dialéctica (TCD) y “Mindfulness”	16
1.7.3 Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y “Mindfulness”	16
1.7.4 Terapia Breve Relacional (BRT) y “Mindfulness”	16
1.7.5 Reducción de Estrés Basada en “Mindfulness” (MBSR)	17
1.7.6 Terapia Cognitiva Basada en “Mindfulness”	18
1.8 Mecanismos de Acción Neurobiológicos del Mindfulness	18
1.9 Controversias y Límites	20
2. Hipótesis y Objetivos	21
2.1 Hipótesis	21
2.2 Pregunta PICO	21
2.3 Objetivo general	21
2.4 Objetivos específicos.....	22
3. Metodología	22
3.1 Criterios de inclusión y exclusión	22
3.2 Bases de datos	23
3.3 Proceso de búsqueda.....	23
4. Resultados	23
6. Discusión	31
7. Conclusiones	33
8. Referencias Bibliográficas	34

Índice de tablas

Tabla 1. Evolución del concepto “Mindfulness”	7
Tabla 2. Beneficios del Mindfulness.....	12
Tabla 3. “Intervenciones Terapéuticas basadas en el Mindfulness”	14
Tabla 4. Pregunta de acuerdo con la estructura PICO.....	21
Tabla 5. Criterios de inclusión de estudios	22
Tabla 6. Criterios de exclusión de estudios.	22
Tabla 7. Proceso de búsqueda para la selección de los artículos.	23
Tabla 8. Matriz comparativa de análisis de los artículos seleccionados.	25

Índice de figuras

Figura 1. “Síntomas característicos del Burnout que se manifiestan en los trabajadores sanitarios”	11
Figura 2. Conexión entre las prácticas meditativas orientales y los principios gestálticos.	15
Figura 3. “Cambios neurobiológicos y de neurotransmisores posteriores a la atención plena”.	19
Figura 4. “Beneficios de la atención plena en diferentes patologías”.	19
Figura 5. Flujograma donde se muestra el proceso de selección de artículos (PRISMA 2009)	23

Resumen

Introducción: El estrés laboral, especialmente en profesionales de la enfermería, es un problema global que afecta la salud y la calidad del cuidado. Este estado de tensión mental o desgaste emocional, causado por demandas laborales intensas del personal de enfermería, puede llevar a errores médicos. Por ello, el Mindfulness, o Atención Plena, emerge como una técnica para reducir este estrés. Originado del término "sati" (del sanscrito), entiende como la capacidad fundamental del ser humano para habitar el presente y 'recordar' sostener esa permanencia, volviendo de manera continua al aquí y ahora.

Objetivo: Realizar una revisión bibliográfica de la literatura científica para evaluar la efectividad del Mindfulness en la reducción del estrés laboral en enfermeros.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica que implicó la búsqueda en múltiples bases de datos de revistas científicas indexadas: Pubmed, Dialnet, Science y Scielo, artículos originales de los últimos 5 años, mediante la siguiente fórmula con los operadores booleanos "AND" y "OR": ("Mindfulness "[Mesh] AND "Occupational Stress"[Mesh]) OR ("Workload "[Mesh] AND "Nurses"[Mesh]).

Resultados: La evidencia de los 06 artículos seleccionados indica que los profesionales de la salud, especialmente enfermería, experimenta estrés laboral, trayendo como consecuencia el síndrome de burnout, el cual alcanza una alta prevalencia, por lo que es necesario eliminar los riesgos psicosociales a través de estrategias de afrontamiento, tales como el "Mindfulness", el cual emerge como una de las más eficaces debido a su alta efectividad demostrada y su aplicabilidad sencilla en entornos laborales.

Conclusiones: Entre las diversas estrategias de afrontamiento del estrés en profesionales de la enfermería, el Mindfulness destaca como una práctica regular que, ha demostrado su eficacia comprobada y su fácil adaptación al entorno laboral, reduciendo tanto el estrés como el burnout, convirtiéndose en una herramienta clave para promover entornos de trabajo saludables con mejoras sostenidas en ansiedad y estrés, digitales como "Headspace y Moodzone" y "My Health Too" demostraron ser herramientas útiles para reducir el estrés y mejorar la salud mental, respaldando la viabilidad de las terapias cognitivo-conductuales (TCC) en formato online.

Palabras claves: Mindfulness, estrés laboral, sobrecarga de trabajo, bienestar laboral, enfermería.

Abstract

Introduction: Work stress, especially in nursing, is a global problem that affects health and quality of care. This state of mental strain or emotional wear, caused by intense work demands from nursing staff, can lead to medical errors. Therefore, the Mindfulness, or Mindfulness, emerges as a technique to reduce this stress. Originated from the term "sati" (from Sanskrit), it is understood as The fundamental capacity of the human being to inhabit the present and 'remember' sustain that permanence, returning in a continuous way to the here and now.

Objective: Perform a systematic review of the scientific literature to evaluate the effectiveness of Mindfulness in reducing work stress in nurses.

Methodology: A systematic bibliographic review was carried out, which involved searching in multiple databases of indexed scientific journals: Pubmed, Dialnet, Science and Scielo, original articles from the last 5 years, by the following formula with the operators "AND" and "OR": ("Mindfulness "[Mesh] AND "Occupational Stress"[Mesh]) OR ("Workload "[Mesh] AND "Nurses"[Mesh]).

Results: The evidence from the 06 selected articles indicates that health professionals, especially nurses, experience work-related stress, resulting in burnout syndrome, which reaches a high prevalence. Therefore, it is necessary to eliminate psychosocial risks through coping strategies, such as "Mindfulness", which emerges as one of the most effective due to its high demonstrated effectiveness and its simple applicability in work environments.

Conclusions: Among the various strategies for coping with stress in nursing professionals, Mindfulness stands out as a regular practice that has proven its effectiveness and easy adaptation to the work environment, reducing both stress and burnout, becoming a key tool for promoting healthy work environments with sustained improvements in anxiety and stress. Digital as "Headspace and Moodzone" and "My Health Too" proved to be useful tools for reducing stress and improving mental health, supporting the feasibility of cognitive-behavioral therapies (CBT) in online format.

Keywords: Mindfulness, work stress, work overload, work welfare, nursing.

1. Introducción

Dentro del ámbito laboral, el estrés ha escalado hasta convertirse en un desafío sanitario de alcance mundial, afectando a profesionales de diversas áreas, y de manera particular, al personal de enfermería (1). De acuerdo con la "Organización mundial de la Salud, OMS", puede definirse el estrés laboral como "un estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil. Dado que, todas las personas tenemos un cierto grado de estrés, ya que se trata de una respuesta natural a las amenazas y a otros estímulos, pues es la forma en que reaccionamos el estrés lo que marca el modo en que afecta a nuestro bienestar" (2).

Las demandas del entorno sanitario, la sobrecarga de trabajo, la exposición a situaciones emocionalmente intensas y la responsabilidad en el cuidado de pacientes, contribuyen significativamente al estrés en profesionales sanitarios (3). Este estrés prolongado afecta negativamente tanto la salud física como la mental de los profesionales de la salud, en especial enfermeras; además compromete la calidad de la atención al paciente y aumenta el riesgo de equivocaciones médicas (4).

En este contexto, las intervenciones relacionadas con el "Mindfulness", han venido en franco surgimiento a tal punto de ser empleadas como una estrategia competente empleada cada vez más por los profesionales de la salud para incrementar los niveles del bienestar en diversos grupos poblacionales gracias a que resulta un medio ideal para propiciar la reducción del estrés (5).

Por tanto, la "Sociedad Mindfulness y Salud", refiere según su traducción del vocablo "Mindfulness", que en el español presenta diversas opciones, entre las que se encuentra una más comunes: "Atención Plena", "Plena Conciencia", "Presencia Mental" y "Presencia Plena/Conciencia Abierta" las cuales en general buscan intentar capturar su significado original. Para este contexto, se utilizará "Atención Plena", la traducción más extendida, o directamente el término inglés "Mindfulness" (6).

De allí que, el vocablo "Mindfulness" proviene del término "sati" en pali, lengua vernácula contemporánea al sánscrito, hablada en tiempos de Buda. "Sati" proviene del verbo "sarati", que alude a recordar o rememorar. Dado que recordar implica traer al presente, "sati" o "Mindfulness" se entiende como aquella condición humana que resulta fundamental para estar en el presente y de "recordar" permanecer en él, en otras palabras, de regresar continuamente al aquí y ahora.

No obstante, en las últimas tres décadas, la práctica de la "Atención Plena" o como se le conoce actualmente "Mindfulness" se ha venido integrado progresivamente dentro del campo de la psicología y la medicina occidental; dado que, gracias a su aplicación, los estudios científicos le

han permitido ganar el reconocimiento como método eficaz para disminuir los niveles de estrés, al mismo tiempo que logra estimular el aumento de la autoconciencia, y de esta manera se logre disminuir aquellos síntomas, tanto físicos como psicológicos vinculados al mencionado estrés, convirtiéndose en un valioso recurso para regenerar el bienestar en general, dado que este implica “dirigir la atención de forma consciente a la experiencia del momento presente, con interés, curiosidad y aceptación como por ejemplo sentarse en un lugar tranquilo y enfocar la atención en la respiración, observando los pensamientos y emociones que surgen sin juzgarlos” (7).

En consecuencia, abordado desde un punto de vista práctico, en la sociedad occidental el término “Mindfulness” puede definirse como “la capacidad de procurar la atención plena con una actitud de aceptación y sin juicio al momento presente, demostrado ser efectivo en la regulación emocional, la reducción de la reactividad al estrés y el fomento de la resiliencia” (8).

1.1 Evolución del concepto “Mindfulness”

El concepto de "Mindfulness" tiene sus raíces en las prácticas meditativas budistas, las cuales se han aplicado durante siglos. Desde una perspectiva budista, la meditación se describe como un proceso mediante el cual un individuo presta atención y toma conciencia de los eventos que ocurren en su cuerpo y mente en cada momento, acogiendo las experiencias tal como se presentan. Esta práctica, transmitida por Buda, busca la erradicación del sufrimiento y otras emociones perjudiciales, ya que, según la filosofía budista, la felicidad y el sufrimiento se originan principalmente en la propia mente y no en las condiciones externas (9). Diversas formas de meditación derivadas de la tradición budista convergen en un principio esencial: el "Mindfulness", concepto que posee un recorrido histórico, tal y como se evidencia en la siguiente tabla.

Tabla 1. Evolución del concepto “Mindfulness”.

Autor y año	Concepto
· Hanh, 1976	“Mantener la propia conciencia en concepto con la realidad presente”
· Kabat-Zinn, 1990	“Llevar la propia atención a las experiencias que se están experimentando en el momento presente, aceptándolas sin juzgar”
· Baer, 2003.	“Es la observación no condenatoria del fluir de toda la estimulación externa e interna tal como ella aparece”

· Bishop et al., 2004	“Forma de atención no elaborativa, que no juzga, centrada en el presente, en la que cada pensamiento, sentimiento o sensación que aparece en el campo atencional es reconocida y aceptada tal como es”.
· Cardaciotto, 2005	“Tendencia a ser consciente de las propias experiencias internas en un contexto de aceptación de esas experiencias sin juzgarlas”.
· Germen, 2005	“Conciencia de la experiencia presente con aceptación”.
· Simón, 2007	“Capacidad humana universal y básica, que consiste en la posibilidad de ser conscientes de los contenidos de la mente momento a momento”.
· Mañas. 2007	“Es la acción de desarrollar y mantener un determinado tipo de atención especial a la experiencia presente, momento a momento, con una actitud de aceptación radical, libre de todo control y juicios de valor”
· Vásquez, 2016	“Atención plena de la realidad, en el momento presente, sin juzgar y con aceptación”.

Fuente: Vásquez (9)

Como puede apreciarse el concepto “Mindfulness” posee varias perspectivas enfatizando en la psicológica desde el pensamiento del ser conscientes de la realidad que se vive, pero sin ningún tipo de juicio; y, en tal sentido “el primer objetivo de la práctica de Mindfulness es aquietar la mente, calmarla, tornarla serena y tranquila. Para ello, se entrenará a la mente a permanecer centrada (o concentrada) en un solo punto, en un solo estímulo, de forma constante, de un modo ininterrumpido. El estímulo seleccionado recibe normalmente el nombre de –objeto de meditación-. El objeto de meditación utilizado por excelencia es la propia respiración... permanecer en un estado donde no se esté reaccionando continuamente, incluyendo especialmente, la elaboración de juicios valorativos, incriminatorios y condenatorios, normalmente hacia nosotros mismos y hacia nuestras experiencias” (10).

1.2 Antecedentes

Jon Kabat-Zinn desempeñó un papel fundamental en la integración del “Mindfulness” dentro del paradigma médico occidental hace más de tres décadas. En 1979, estableció la Clínica de Reducción de Estrés en el Centro Médico de la Universidad de Massachusetts, donde desarrolló el programa Reducción del Estrés Basada en Mindfulness (MBSR, por sus siglas en inglés). Esta intervención pionera se diseñó inicialmente para abordar afecciones como el dolor crónico, trastornos relacionados con el estrés y diversas condiciones psicosomáticas (11).

Además, Kabat-Zinn observó que los profesionales sanitarios que incorporan estas técnicas experimentaron un menor agotamiento emocional (burnout) y una mayor capacidad para brindar una atención empática y centrada en el paciente (7). Estos hallazgos sentaron las bases para la posterior aplicación del mindfulness en entornos clínicos y organizacionales, consolidándose como una herramienta validada científicamente para el bienestar mental.

Por otra parte, se encuentra un estudio titulado “Beneficios de Mindfulness sobre el estrés laboral” (12). En el cual los autores examinan cómo la práctica regular de Mindfulness puede mejorar la capacidad de los individuos para manejar situaciones estresantes, aumentar la concentración y promover un estado de calma y bienestar. Estas apreciaciones las llevan a cabo a través de la revisión de estudios y la presentación de casos prácticos. También vale acotar que en mencionado estudio se destaca la relevancia de integrar técnicas de “Mindfulness” en el entorno laboral para mitigar el impacto del estrés. Además, los beneficios identificados, se incluyen la reducción de la ansiedad, la mejora de la regulación emocional y el fortalecimiento de la resiliencia. Igualmente, se subraya cómo el Mindfulness puede contribuir a la creación de un ambiente de trabajo más positivo y colaborativo. En síntesis, mencionado estudio proporciona un marco teórico y práctico valioso para comprender la aplicación del “Mindfulness” en la gestión del estrés laboral, y sirve como base para investigaciones futuras que busquen profundizar en la implementación y evaluación de programas de Mindfulness en diferentes contextos profesionales

En este contexto, vale acotar que surge la investigación titulada “Mindfulness: un programa para su implementación en el entorno laboral, cuya autora aborda la relevancia del Mindfulness como una herramienta para mejorar el bienestar en el entorno laboral” (13). En un panorama laboral caracterizado por exigencias elevadas y la presencia constante de estrés, resulta relevante analizar cómo la incorporación de programas de Mindfulness puede favorecer la creación de un entorno de trabajo más saludable. Este análisis implica detallar las técnicas propias del Mindfulness y los beneficios que su práctica puede aportar al ámbito laboral. Se busca comprender cómo la atención plena puede ayudar a los empleados a manejar el estrés, optimizar su concentración y desarrollar una mayor fortaleza emocional. Asimismo, se examinan diversas acciones y estrategias para la promoción de la salud en el trabajo, tanto a nivel individual como colectivo, y se explora la manera en que el Mindfulness se integra dentro de estas iniciativas. Todo ello con el objetivo final de proponer un modelo para la implementación de un programa de Mindfulness específicamente adaptado al contexto laboral, teniendo en cuenta las necesidades y particularidades de las diferentes organizaciones.

Como puede observar, la práctica de “Mindfulness” ha sido adoptada en diversos entornos laborales, especialmente en profesiones de alta presión como la medicina y la enfermería donde han resaltado diversos programas de formación en Mindfulness se han orientado para ayudar a los profesionales a manejar el estrés y mejorar su bienestar general. Estos programas suelen

incluir sesiones de meditación, talleres y ejercicios prácticos que se pueden integrar en la rutina diaria (15). En este mismo orden de ideas Goilean et al. (2020), señalan que: “El mindfulness puede desempeñar un papel importante en la promoción de la salud y el bienestar laboral desde tres perspectivas: como característica personal, relevante en la selección de personal para puestos con alto estrés; como estado, fomentando experiencias mindful mediante un clima organizacional favorable y la eliminación de barreras; a través de programas de formación que impulsen su práctica en el entorno laboral (16).

Por ello, la práctica del “Mindfulness” ofrece una variedad de beneficios que pueden mejorar la salud mental y emocional de las personas. A medida que más investigaciones respaldan su eficacia, es probable que su implementación en entornos clínicos y laborales continúe creciendo. Sin embargo, “la heterogeneidad de las intervenciones, las poblaciones estudiadas y las medidas de resultado, dificulta la extracción de conclusiones definitivas” (17).

En ese sentido, se hace necesario realizar una revisión bibliográfica exhaustiva dentro del campo investigativo científico, con el objetivo de evaluar de manera crítica y sintetizar la evidencia disponible acerca de la efectividad del “Mindfulness” en la reducción del estrés laboral en los profesionales de la salud. Por consiguiente, esta revisión bibliográfica facilitará gracias a su aplicación el poder identificar tanto las debilidades como las respectivas fortalezas con base en la evidencia existente, así como las áreas de incertidumbre y las necesidades de investigación futura. Los hallazgos de esta revisión proporcionarán información valiosa que será de mucha ayuda al momento de tomar cualquier decisión de índole clínico conjuntamente con la implementación de intervenciones de Mindfulness en el contexto de la salud laboral y enfermería.

1.3 El estrés laboral en enfermería

El estrés laboral es un fenómeno prevalente en el personal de enfermería debido a las altas demandas emocionales, físicas y cognitivas del entorno sanitario. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) “los profesionales de la salud, especialmente los enfermeros, experimentan niveles elevados de estrés crónico, lo que puede derivar en síndrome de burnout, ansiedad y disminución de la calidad asistencial” (17). Estudios recientes indican que factores como la sobrecarga laboral, la exposición al sufrimiento humano y la falta de recursos incrementan el riesgo de estrés en este colectivo (18). El trastorno del estrés laboral agudo, suele ser común entre los trabajadores sanitarios, y por ende desencadena el “Síndrome de Burnout”.

El término “Burnout”, de compleja traducción, se describe comúnmente como “un agotamiento o extenuación físico, mental y emocional, acompañado de una sensación de falta de realización personal derivado de la actitud laboral. Este agotamiento afecta particularmente a los

trabajadores sanitarios, quienes a menudo se enfrentan a condiciones laborales exigentes. Frecuentemente, deben ejecutar tareas complejas, tomar decisiones críticas bajo presión y llevar a cabo labores rigurosas con pacientes y/o sus familias” (19). Las alteraciones relacionadas con el estrés se manifiestan como una reacción de protección o ajuste frente a exigencias del entorno. En el caso de los profesionales de la salud, el síndrome de burnout se distingue por diversos factores, entre los que se incluyen la exposición continua al dolor y al fallecimiento de pacientes, la presencia de miedo y sufrimiento, una excesiva carga laboral, la ansiedad generada por la sensación de falta de preparación, así como las dificultades e inseguridades que pueden surgir en la interacción entre el médico y el paciente (20).

Este síndrome puede acarrear serias repercusiones tanto para la salud de los trabajadores como para la calidad de la atención que estos proporcionan. En la Figura 1, se ilustran algunos de los elementos que componen los síntomas característicos que se manifiestan en los trabajadores sanitarios que atraviesan esta situación.

Figura 1. “Síntomas característicos del Burnout que se manifiestan en los trabajadores sanitarios” (20)



1.4 Mindfulness como intervención psicológica

El mindfulness (o atención plena) “es una práctica basada en la meditación consciente que busca centrar la atención en el momento presente, sin juicios. Kabat-Zinn, pionero en su aplicación clínica, lo define como la conciencia que surge al prestar atención deliberada, en el momento presente y sin juzgar” (15). Esta técnica ha podido demostrar validez en la disminución del estrés, mejorando la regulación emocional y la resiliencia psicológica: “La meditación de

atención plena tiene un efecto beneficioso sobre el estrés, la depresión, el agotamiento, el bienestar y la empatía en médicos, enfermeros y otros profesionales sanitarios” (21).

1.5 Componentes Clave

Investigaciones recientes identifican dos elementos centrales en el Mindfulness (22):

- **Autorregulación atencional:** La capacidad de una persona para dirigir su atención y manejar sus emociones juega un papel crucial en la consecución de metas a lo largo del tiempo y en diversas situaciones. Esta autorregulación permite orientar las acciones hacia los objetivos deseados, incluso cuando las circunstancias cambian. Este control abarca la habilidad para concentrar la atención en la tarea en curso, evitando elementos distractores, resistiendo impulsos y gestionando las emociones negativas que puedan surgir.
- **Actitud de apertura y no juicio:** Observación de pensamientos y emociones sin evaluarlos como "buenos" o "malos". “La actitud Mindfulness que generalmente se conoce como “no juzgar”, se explica como la capacidad de abrirse a la comprensión de la condición humana y no como una instrucción moral orientada a abstenerse de condenar y acusar” (22).

1.6 Beneficios del Mindfulness

En principio debe señalarse que el entorno laboral de enfermería es conocido por su alta demanda, estrés y exposición a situaciones emocionalmente intensas. En este contexto, el Mindfulness emerge como una herramienta valiosa para promover el bienestar y la eficacia de los profesionales de la salud.

Por tanto, múltiples estudios llevados a cabo han dejado entrever los múltiples beneficios que tiene la práctica de la atención plena la cual puede ayudar a manejar el estrés diario que genera un entorno laboral tan exigente como el de la enfermería (24); ese particular se presenta en la tabla a continuación los beneficios que puede experimentar una persona dentro de su entorno laboral al practicar “Mindfulness”.

Tabla 2. Beneficios del Mindfulness.

Beneficios	Descripción
Disminución del estrés	“Uno de los beneficios más documentados del Mindfulness es su capacidad para reducir el estrés. La práctica regular de la atención plena puede disminuir la producción de cortisol, la hormona del estrés, y ayudar a las personas a manejar situaciones estresantes de manera más efectiva” (25)

Mejora de la Concentración y la Atención	“La práctica del Mindfulness también ha demostrado mejorar la concentración y la atención”. En un entorno donde la atención a los detalles es crucial, como en la administración de medicamentos o el cuidado de pacientes, esta mejora puede tener un impacto directo en la calidad del cuidado (26).
Prevención del Burnout	“El síndrome de burnout es un problema común entre los profesionales de la salud, incluidos los enfermeros. La práctica del "Mindfulness" ha demostrado ser efectiva en la prevención y reducción del burnout. En ese contexto uno de los pioneros fue Keng et al.” (26) quien, encontró que los enfermeros que participaron en un programa de "Mindfulness" mostraron una disminución significativa en los síntomas de burnout, lo que sugiere que esta práctica puede ser una estrategia efectiva para mantener el bienestar emocional en el trabajo” (26).
Fortalecimiento de la Resiliencia Emocional	Los entornos laborales en especial los relacionados al contexto de salud pueden ser emocionalmente estresantes, lo que aumenta el riesgo de agotamiento emocional. En ese contexto el “Mindfulness” ha demostrado que fortalece la resiliencia emocional; dado que, facilita el proceso de adaptación y superación sobre situaciones difíciles, como tragedias, traumas o amenazas, propio de entornos de salubridad; hecho que, permite los practicantes la capacidad de poder afrontar mejor las dificultades y mantener un equilibrio emocional saludable (28).
Mejora de las Comunicación y las Relaciones Interpersonales	Un beneficio significativo de la práctica de la atención plena para el personal de enfermería reside en su habilidad para comunicarse con claridad, eficacia y empatía. Esta mejora en la comunicación contribuye a robustecer las relaciones entre colegas y optimizar la colaboración dentro del equipo de trabajo (29).

Fuente: elaboración propia extraído (26) (27) (28) (29)

En síntesis, el "Mindfulness" viene a contribuir con el bienestar general de los profesionales de la salud; debido a que su práctica contribuye significativamente con la regulación de la atención plena; dado que, no solo reduce el estrés y mejora la concentración, sino que también promueve una mayor satisfacción laboral y bienestar.

1.7 Terapias basadas en Mindfulness

Tabla 3. “Intervenciones Terapéuticas basadas en el Mindfulness”.

Terapias	Contenido
Psicoterapia Gestalt.	Creado por Fritz Perls. Dinámicas grupales, psicodrama y silla vacía. Individual y grupal. Mindfulness para lograr el aquí y ahora.
Terapia Conductual Dialéctica(TCD)	Creado por Linehan. Entrenamiento en habilidades, terapia individual, consulta telefónica y terapia de familiares. Mindfulness es un módulo del entrenamiento en habilidades. Trastorno Límite de Personalidad
Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)	Creado por Hayes. Basado en la Teoría de los marcos relacionales. Mindfulness se usa para trabajar la fusión cognitiva.
Terapia Breve Relacional (BRT)	Creado por Safran y Muran. Usado para afrontar rupturas de alianza terapéutica
Reducción de Estrés Basada en Mindfulness (MBSR)	Creado por Kabat-Zinn. Práctica de ejercicios que devienen del Zen. Prácticas individuales y grupales. Enfermedades crónicas con nivel alto de estrés.
Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness (MBCT)	Creado por Segal, Williams y Teasdale. Combina técnicas de MBSR con técnicas cognitivas. Recaídas depresivas

Fuente: Vázquez (29).

A continuación, una descripción de la intervención del “Mindfulness” en cada una de las terapias.

1.7.1 Psicoterapia Gestalt y “Mindfulness”

La Psicoterapia Gestalt, desarrollada por Perls, Hefferline y Goodman en la década de 1950, es un enfoque psicoterapéutico humanista y experiencial que enfatiza la conciencia del momento presente, la responsabilidad personal y la totalidad de la experiencia del individuo. Desde esta perspectiva, la incidencia del budismo en la Terapia Gestalt ha sido ampliamente reconocida (30). Autores como Paul Goodman y Fritz Perls integraron nociones propias de las tradiciones orientales —especialmente del taoísmo y el budismo zen—, entre las que destaca el concepto de awareness o “darse cuenta”. En el marco gestáltico, este término equivale a la atención plena, entendida como una percepción inmediata y sensorial de la experiencia (31).

Según Jean-Marie Robine (32), el Awareness se define como “la conciencia (awareness) del campo o la respuesta motriz del campo”, a diferencia del consciousness, que alude a un proceso reflexivo sobre dicho conocimiento. El awareness ocurre en el presente, en el “aquí y ahora”, captando la vivencia inmediata del contacto, incluso si emergen elementos del pasado o del futuro. En este proceso, se configura una figura que emerge desde el fondo, facilitando la interacción con el entorno.

Por su parte, el consciousness representa la consciencia reflexiva, la cual conecta con representaciones mentales del medio y de uno mismo, más que con la realidad fenoménica — entendida como una construcción subjetiva y momentánea, no como una verdad absoluta—. Esta forma de consciencia puede limitar el fluir natural del organismo en su entorno, al reducir el self (concebido en la Terapia Gestalt como el sistema de contactos) como proceso y enfatizar en exceso la función del Yo. No obstante, no anula por completo su dinámica (31).

Las definiciones de “Mindfulness” (atención plena) suelen vincularse con el awareness (consciencia directa), el consciousness (consciencia reflexiva) y la atención, aunque con matices distintos. En esencia, el awareness se asocia con la comprensión intuitiva: es la percepción sensorial de la experiencia en el momento actual. Mientras, el “Consciousness” se relaciona con el conocimiento reflexivo y analítico (32). Esta distinción subraya la conexión entre las prácticas meditativas orientales y los principios gestálticos, enfatizando la importancia de la presencia consciente en el proceso terapéutico.

Figura 2. Conexión entre las prácticas meditativas orientales y los principios gestálticos.(32)



1.7.2 Terapia Conductual Dialéctica (TCD) y “Mindfulness”

La Terapia Dialéctico-Conductual (TDC), “desarrollada por Marsha Linehan en 1993, es un modelo de intervención psicológica diseñado específicamente para el Trastorno Límite de Personalidad (TLP) con especial foco en la impulsividad y la inestabilidad emocional, que suelen manifestarse en conductas autolesivas o suicidas” (33).

Esta terapia forma parte de las denominadas terapias de tercera generación, las cuales, además de retomar los principios cognitivo-conductuales tradicionales, incorporan elementos como la atención plena (Mindfulness), la aceptación radical y el trabajo con valores personales. A diferencia de enfoques más clásicos, la TDC “integra estrategias que enfatizan el contexto y la función de los comportamientos, promoviendo un equilibrio entre el cambio y la aceptación” (33).

1.7.3 Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y “Mindfulness”

La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) es un modelo terapéutico perteneciente a las terapias contextuales o de tercera generación, desarrollado por Steven C. Hayes en la década de 1980 y ampliamente investigado en las últimas décadas (34). Su enfoque se centra en “promover la flexibilidad psicológica a través de seis procesos clave: aceptación, difusión cognitiva, contacto con el momento presente, yo como contexto, valores personales y acción comprometida” (35).

Un componente central de la ACT es el “Mindfulness” (atención plena), una práctica derivada de tradiciones contemplativas como el budismo, pero adaptada a un marco científico-psicológico (36). El mindfulness en ACT busca aumentar la conciencia del presente sin juicio, facilitando la aceptación de experiencias internas (pensamientos, emociones) en lugar de su evitación (34). La fusión cognitiva ocurre cuando el pensamiento verbal domina el comportamiento, limitando la flexibilidad y desconectando a la persona de la realidad presente. Esta terapia ayuda a que el paciente observe sus pensamientos y no se deje llevar por ellos (7).

Estudios recientes demuestran la eficacia de la ACT, combinada con “Mindfulness”, en trastornos como ansiedad, depresión, dolor crónico y estrés (37). Además, se ha observado que su aplicación “favorece mejoras en la regulación emocional y la clarificación de valores personales” (38). La ACT integra el mindfulness como herramienta clave para fomentar una relación adaptativa con los eventos privados, promoviendo una vida alineada con los valores personales, incluso en presencia de malestar psicológico.

1.7.4 Terapia Breve Relacional (BRT) y “Mindfulness”

La terapia Breve Relacional (BRT, por sus siglas en inglés) fue desarrollada por Safran y Muran en el 2005, cuyo enfoque busca que el paciente por junto con el terapeuta, facilita que el cambio donde el problema se trata desde lo interno y profundamente, y el paciente es “empoderado como capaz y participa activamente en la construcción de una vida diferente para sí mismos donde el problema deja de ser el villano principal. Por definición este es un modelo de externalización, interaccionar y centrado en el paciente. No hay un marco normativo a usar: se entra en el mundo del paciente y se trabaja con sus recursos, construyendo a su ritmo” (39). En

síntesis, se centra en: Focalización en patrones relacionales disfuncionales, intervenciones estratégicas y limitadas en el tiempo y énfasis en el cambio a través de la relación terapéutica.

Su integración con “Mindfulness” surge de la necesidad de ayudar a los pacientes a observar sin juicio sus dinámicas relacionales, facilitando respuestas más adaptativas (40).

No se basa en un formato estructurado ni una duración fija, se centra más bien en llevar a cabo las sesiones valorando el desarrollo del Mindfulness en los pacientes, favoreciendo la atención plena y la experiencia directa (7). Y en este sentido, el “Mindfulness” en la BRT se lleva a cabo mediante los siguientes mecanismos de Acción. La incorporación de “Mindfulness” en este modelo opera a través de:

- Conciencia plena de las emociones (permite identificar reacciones automáticas en relaciones).
- Regulación del afecto (disminuye la reactividad emocional).
- Mejora de la sintonía terapéutica (favorece la presencia auténtica del terapeuta).

1.7.5 Reducción de Estrés Basada en “Mindfulness” (MBSR)

La Reducción de Estrés Basada en “Mindfulness” (MBSR, por sus siglas en inglés) es un programa estructurado desarrollado por Kabat-Zinn en 1979 que ha demostrado ser particularmente eficaz en el manejo del estrés y diversas condiciones de salud mental en las últimas décadas (41). Este enfoque, que combina prácticas de meditación “Mindfulness” con elementos psicoeducativos, ha ganado reconocimiento empírico por su eficacia en contextos clínicos y no clínicos y consiste en un programa MBSR estándar consta de 8 semanas e incluye:

Ayuda a las personas a afrontar el estrés y sufrimiento mediante actitudes del zen, como la aceptación, la paciencia, la mente de principiante y la ausencia de juicio. Hoy en día se aplica en muchos centros de salud como complemento en el tratamiento de enfermedades (7).

- Prácticas formales de “Mindfulness” (meditación sentada, body scan).
- Ejercicios informales de atención plena.
- Yoga suave.
- Discusiones grupales sobre estrés y afrontamiento.

Estudios publicados en los últimos 5 años destacan su eficacia en:

1. Estrés y burnout laboral

- Reducción del 31% en síntomas de burnout en profesionales sanitarios (42).
- Disminución del cortisol salival en un 25% (43).

2. Trastornos de ansiedad y depresión

- Efecto comparable a terapia cognitivo-conductual para ansiedad generalizada (44).
- Reducción del 44% en recaídas depresivas (45).

3. Condiciones médicas crónicas

- Mejora en el manejo del dolor crónico (46).
- Reducción de síntomas en enfermedades autoinmunes (47).

1.7.6 Terapia Cognitiva Basada en “Mindfulness” (MBCT)

Se trata de un programa que trata de usar la terapia cognitiva y el Mindfulness, fundado por doctor Zindel Segal, Mark Williams y John Teasdale con el objetivo de reconocer y tratar los trastornos psicológicos como disminuir y controlar el estrés, la ansiedad y regular el estado de ánimo. Fue creada para prevenir recaídas en personas con depresión crónica. Resulta ser muy beneficioso para las personas que han sufrido o sufren en algún grado ansiedad o depresión. Estos autores señalan que las recaídas ocurren por la activación automática de pensamientos negativos ante estados de ánimo bajos. Esta terapia combina MBSR con terapias cognitivo conductual. Estas no tratan de modificar los pensamientos, sino que enseña a sus pacientes observar sus pensamientos y emociones sin dejarse llevar por ellos (7).

- La rama cognitiva cambia los pensamientos dañinos modificándolos para solucionar los problemas que nos produce la propia mente.
- La atención plena, nos hace conocedores de nuestros pensamientos, sentimientos y emociones, aceptándonos sin juzgarnos.

Se trata de 8 semanas en las que se combinan sesiones de yoga, realizar un escáner corporal, respiración Mindfulness y estiramientos.

Con estos ejercicios, el objetivo de la terapia MBCT es: ser más consciente de la actividad de tu mente y sus patrones, ser capaz de responder mejor a esos patrones automáticos que no son del todo convenientes, transformar hábitos, aceptar nuestro ambiente, mejorar nuestra gestión, estar presente, no caer en la retroalimentación negativa y cuidarse.

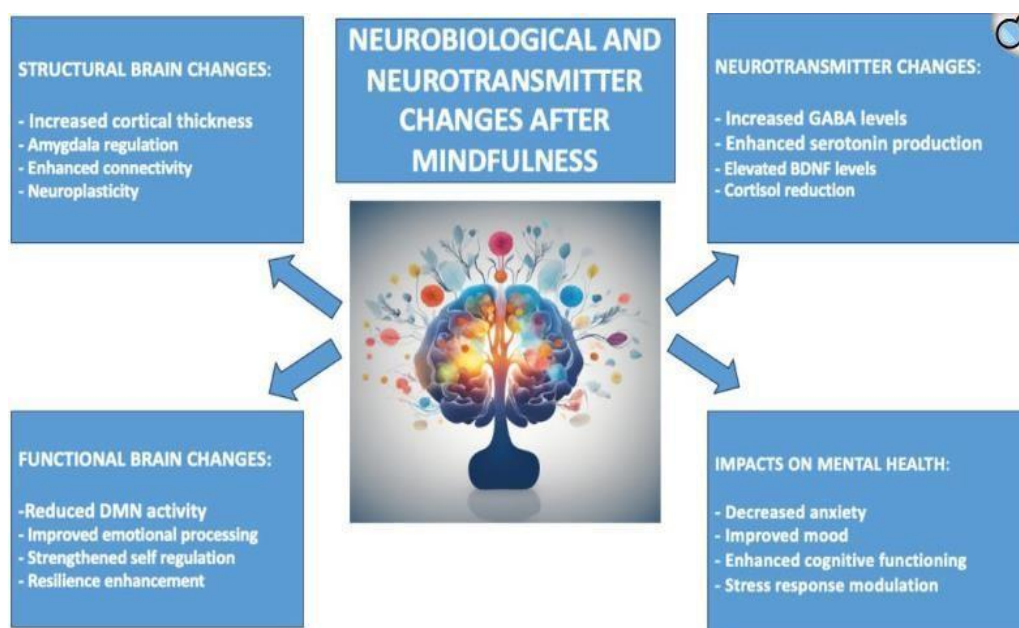
En resumen, trata de crear una rutina para que el paciente lo use en su día a día y así funcionar mejor.

1.8 Mecanismos de Acción Neurobiológicos del Mindfulness

Estudios de neuroimagen demuestran que la práctica regular de Mindfulness induce cambios estructurales y funcionales en el cerebro (48).

- Reducción de la actividad en la amígdala (asociada al estrés y miedo).
 - Fortalecimiento de la corteza prefrontal (regulación emocional y toma de decisiones).
 - Aumento de la “conectividad en la red neuronal por defecto (autorreferencia y rumiación)”.
- Ayuda a romper ciclos de pensamientos negativos recurrentes.
- Estos cambios explican su eficacia en reducir la reactividad al estrés (48). (Figura 3).

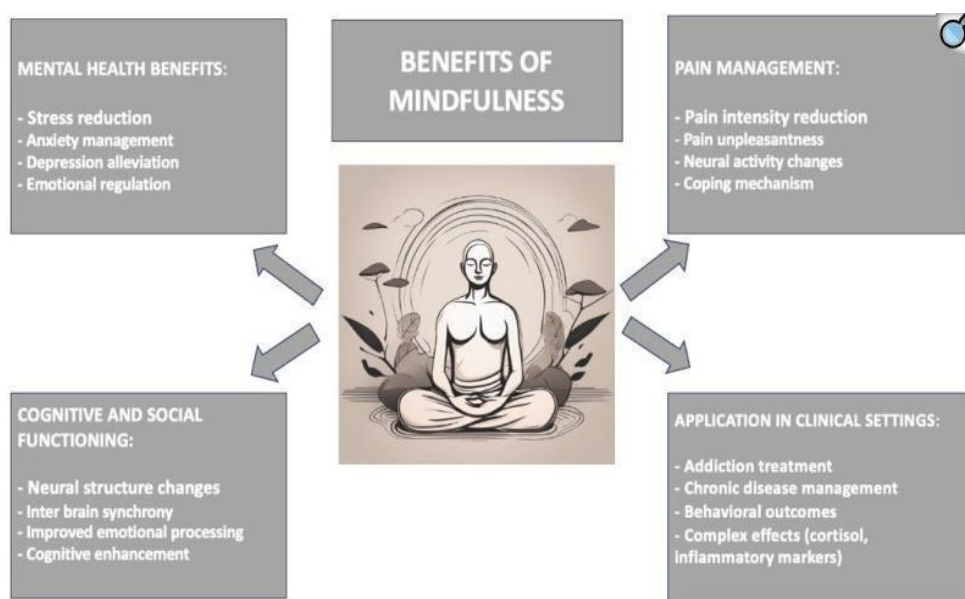
Figura 3. “Cambios neurobiológicos y de neurotransmisores posteriores a la atención plena”.



Fuente: Calderone et al., (49).

Asimismo, la existencia de un programa de Reducción del Estrés Basada en Mindfulness (REBAP) (49) ha demostrado generar efectos beneficiosos en la anatomía y actividad cerebral, particularmente en áreas vinculadas a la concentración, la autoconciencia y el manejo de las emociones. Su aplicación se ha extendido a diversos grupos, como personal sanitario, estudiantes y profesionales sometidos a altos niveles de tensión. En el ámbito clínico, se emplea como terapia coadyuvante en el manejo de patologías como el cáncer, padecimientos cardiovasculares y enfermedades autoinmunes (Figura 4).

Figura 4. “Beneficios de la atención plena en diferentes patologías”.



Fuente: Calderone et al., (49).

1.9 Controversias y Límites

La Reducción del Estrés Basada en Mindfulness (REBAP) ha ganado reconocimiento como intervención terapéutica en psicología y medicina, respaldada por evidencia sobre sus beneficios en la regulación emocional y la salud mental (36). Aunque existe evidencia científica que respalda su eficacia en diversos estados psicológicos y patológicos como:

- Trastornos de ansiedad y depresión.
- Manejo del estrés y burnout.
- Dolor crónico.
- Trastornos de la conducta alimentaria.

Su aplicación no está exenta de críticas y limitaciones, que abarcan cuestiones metodológicas, éticas y de eficacia en contextos clínicos. De allí que, entre estas limitaciones se encuentra:

- Controversias Metodológicas: Algunos investigadores cuestionan la calidad de los estudios que respaldan la Reducción del Estrés Basada en Mindfulness (REBAP), argumentando que muchos presentan sesgos metodológicos, como muestras pequeñas, falta de grupos de control adecuados y efectos placebo no controlados (50). Además, la heterogeneidad en las intervenciones (duración, técnicas aplicadas) dificulta la comparación entre investigaciones (51).
- Efectividad en Poblaciones Clínicas: Aunque la REBAP, se ha integrado en el tratamiento de trastornos como la depresión y la ansiedad, su eficacia en casos graves (por ejemplo, trastorno de estrés postraumático o psicosis) sigue siendo controvertida. Algunos estudios sugieren que, en ciertos pacientes, la práctica de "Mindfulness" puede exacerbar síntomas disociativos o emociones negativas (52).
- Comercialización y Secularización: La popularización de la REBAP ha llevado a su adaptación en contextos no clínicos (empresas, escuelas), generando críticas por su posible "mercantilización", donde se simplifica su enfoque meditativo original (53). Esto plantea dilemas éticos sobre la pérdida de su raíz budista y su transformación en una herramienta de productividad.
- Desconexión social: "En estos casos, el mal uso del Mindfulness puede llevar a un desapego emocional excesivo, obstaculizando así la capacidad de una persona para conectarse emocionalmente con los demás" (54).
- Supresión emocional: "El Mindfulness a menudo implica una mayor conciencia y aceptación de las emociones, pero al no saber cómo practicarlo, un individuo puede empezar a ignorar o suprimir emociones en lugar de reconocerlas y permitirles para procesarlas adecuadamente. Cuando esto ocurre, pueden aumentar los niveles de estrés de la persona y a largo plazo le puede causar problemas de salud mental" (54).
- Falta de atención plena selectiva: "Si no se practica este estilo de meditación de manera adecuada, es posible que se entorpezca la capacidad de una persona para

enfocarse selectivamente en ciertos estímulos, tareas específicas y otros aspectos de la vida diaria.

Esto también puede tener un efecto negativo en la productivas y toma de decisiones de un individuo” (54).

2. Hipótesis y Objetivos

2.1 Hipótesis

Con base en lo expuesto se plantea la siguiente hipótesis: La práctica de Mindfulness, evidenciada en estudios científicos recientes, ha demostrado ser una intervención efectiva en la reducción del estrés laboral en enfermeros, mejorando significativamente tanto el bienestar y la calidad de vida, así como en la práctica clínica.

2.2 Pregunta PICO

Para realizar la revisión bibliográfica se realizó la pregunta PICO® (Population, Intervention, Comparison, Outcome) (55) ¿Son efectivas las intervenciones de Mindfulness (I) en comparación con ningún tratamiento o tratamientos alternativos (C) para reducir el estrés laboral (O) en los enfermeros (P)?

Tabla 4. Pregunta de acuerdo con la estructura PICO.

P	I	C	O
Profesionales sanitarios que experimentan estrés laboral.	Programas o intervenciones de Mindfulness (incluyendo MBSR, meditación, etc.).	Grupos de control que no reciben intervenciones de Mindfulness, o intervenciones alternativas para el manejo del estrés.	Reducción del estrés laboral, medido a través de escalas validadas (por ejemplo, Escala de Estrés Percibido, Maslach Burnout Inventory).

Fuente: Elaboración propia.

2.3 Objetivo general

Evaluar la efectividad del Mindfulness para reducir el estrés y mejorar el bienestar psicológico en profesionales de la salud.

2.4 Objetivos específicos

- Determinar si la práctica regular de Mindfulness reduce significativamente los niveles de estrés de los profesionales de la salud.
- Analizar el efecto del programa de mindfulness en los niveles de Burnout, estrés, ansiedad y agotamiento emocional.
- Investigar la influencia de la práctica de mindfulness digital en el desarrollo de autocompasión, preocupación y rumiación.
- Evaluar la contribución del mindfulness a la mejora del bienestar del personal sanitario, en línea con el ODS 3: Salud y Bienestar.

3. Metodología

3.1 Criterios de inclusión y exclusión

Se utilizaron los criterios de inclusión mostrados en la siguiente tabla para la selección de los estudios relevantes.

Tabla 5. Criterios de inclusión de estudios

Aspectos requeridos de los estudios
• Artículos científicos titulados y con resumen • Artículos de acceso gratuito • Artículos científicos de texto completo. • Artículos científicos relacionados con la efectividad del Mindfulness en la reducción del estrés laboral en profesionales sanitarios (especialmente en España). • Fecha de publicación: 6 años (2018-2024). • Idioma: inglés y español • Tipo de fuentes: artículos científicos

Fuente: Elaboración propia.

Para excluir aquellos estudios que no son aptos se aplicaron los criterios de exclusión expuestos en la siguiente tabla.

Tabla 6. Criterios de exclusión de estudios.

Aspectos considerados para excluir estudios
• Páginas webs no oficiales o sin evidencia científica • Artículos que no estén disponibles para el libre acceso.

Fuente: Elaboración propia.

3.2 Bases de datos

Se realizó una revisión bibliográfica rigurosa, en la que se seleccionaron y analizaron artículos científicos, provenientes de bases de datos relacionadas con ciencias de la salud: Pubmed, Dialnet, Science y Scielo (especialmente en España).

3.3 Proceso de búsqueda

Se combinaron los siguientes descriptores MeSH, utilizando el operador booleano: AND-OR, obteniéndose la siguiente fórmula:

("Mindfulness "[Mesh] AND "Occupational Stress"[Mesh]) OR ("Mindfulness "[Mesh] AND "Health Personnel" "[Mesh])

Tabla 7. Proceso de búsqueda para la selección de los artículos.

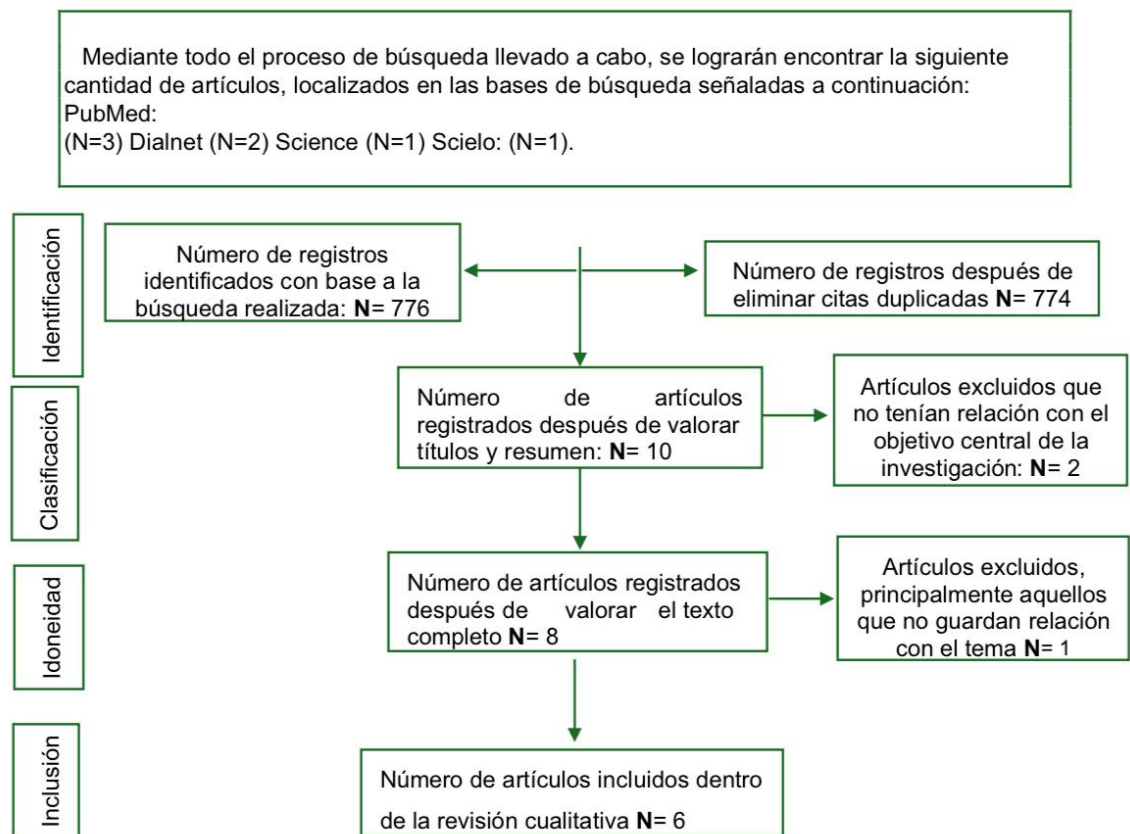
Base de Datos	Ecuación de Búsqueda	Nº de Estudios encontrados	Nº de Estudios seleccionados
PubMed		108	1
Dialnet	("Mindfulness "[Mesh] AND	6	2
Science	"Occupational Stress"[Mesh]) OR	658	1
Scielo	("Mindfulness "[Mesh] AND "Health Personnel" "[Mesh])	4	1
Total:		776	Total: 6

Fuente: Elaboración propia.

4. Resultados

La búsqueda inicial arrojó un total de 776 artículos. Tras la eliminación de duplicados, el número se redujo a 6. Posteriormente, se realizó una evaluación preliminar basada en la lectura de títulos y resúmenes, descartando artículos debido a la aplicación de los criterios de inclusión. Finalmente, una vez leído los 10 artículos seleccionados, de acuerdo con los criterios de exclusión solo 2 se excluyeron, dado que no guardaba relación con el tema de manera destacable, y finalmente fueron seleccionados 06 para llevar a cabo el análisis, tal y como puede apreciarse en el siguiente flujograma PRISMA.

Figura 5. Flujograma donde se muestra el proceso de selección de artículos (PRISMA 2009).



Fuente: Elaboración propia.

Con la finalidad de facilitar la comprensión del análisis de los resultados, seguidamente se expone la Tabla N° 5: Matriz comparativa de análisis de los artículos seleccionados para este estudio.

Tabla 8. Matriz comparativa de análisis de los artículos seleccionados.

Autor y título	País y año de publicación	Objetivo	Tamaño y características de la muestra	Resultados principales	Conclusión
Sansó et al. “Los efectos diferenciales de dos programas basados en prácticas contemplativas para los profesionales de la salud”.	España. 2019	Evaluar si la práctica de estas dos intervenciones: Mindfulness-Based Stress Reduction Training (MBSRT) y Compassion, Cultivation, Training (CCT) reduce significativamente los niveles de estrés y Burnout de los profesionales de la salud.	Participaron 50 profesionales; 81% de ellos mujeres.	La evaluación del impacto de cada intervención confirma que los tratamientos fueron efectivos para incrementar los niveles de atención plena. El grupo que recibió el entrenamiento MBSRT mostró una mejora más notable en estas dimensiones en comparación con el grupo CCT. Inicialmente, los participantes del grupo MBSRT presentaban niveles más bajos en ambas variables, pero al finalizar la intervención, superaron al grupo CCT. Por otro lado, ambas intervenciones demostraron un aumento similar en los niveles de empatía de los profesionales sanitarios, sin diferencias significativas entre los tipos de formación.	Tanto el programa de reducción de estrés basado en Mindfulness (MBSRT) como el entrenamiento en cultivo de la compasión (CCT) han demostrado ser herramientas eficaces para mejorar la atención plena, la empatía, la autocompasión y la calidad de vida profesional en el ámbito sanitario. Sin embargo, el MBSRT parece tener un impacto más significativo en el aumento de la atención plena y la reducción del síndrome de Burnout, un problema que afecta aproximadamente al 50% de los profesionales de la salud. Dada la alta prevalencia del burnout y los beneficios comprobados de estas intervenciones, su implementación debería ser prioritaria en el sistema sanitario. Además, los autores consideran que, una vez confirmada su eficacia, estas estrategias psicosociales podrían extenderse a grupos vulnerables, como los cuidadores informales, quienes también enfrentan altos niveles de estrés y desgaste emocional.

García et al. "Influencia de la Atención Plena en personal del área de la salud con Síndrome de Agotamiento Profesional (Burnout)".	México. 2019	Analizar el impacto de un programa Mindfulness (RebaP) sobre los niveles de burnout, estrés, agotamiento emocional (Síndrome de Agotamiento Profesional, SAP) y percepción de la Calidad de Vida de profesionales de la salud, enfermeras en su mayoría. Evaluar la contribución del mindfulness a la mejora del bienestar del personal sanitario, en la línea con el ODS 3: Salud y Bienestar.	30 profesionales de la salud: "24 enfermeras, 3 administrativos y 3 médicos", entre 22 y 60 años.	Luego de llevar a cabo las sesiones del programa por un periodo de nueve semanas. La media de estrés antes de la implementación del rebaP fue de 85.36 para muestras relacionadas, fue de 85.36, mientras que la de un mes después fue de 69.96. La evaluación de la calidad de vida mediante el cuestionario SF-36 mostró una diferencia estadísticamente significativa (*p = 0.0273) al mes de seguimiento. Inicialmente, la puntuación media era de 48 puntos, pero tras un mes, aumentó a 99.76. Al año, aunque no se observaron diferencias significativas, se mantuvo una puntuación elevada de 75.76, lo que indica que la mejoría se sostuvo en el tiempo. La percepción de la calidad de vida se analizó en tres dimensiones: física, psicológica y social, registrándose una notable mejoría en todas ellas.	La práctica de "Mindfulness" demostró tener un impacto positivo en la calidad de vida de los profesionales, beneficiando distintos aspectos como su bienestar social, mental y emocional. Aunque el origen de la atención plena se encuentra en tradiciones contemplativas, su esencia radica en ser una habilidad que se puede entrenar, cuya enseñanza y aplicación no requieren adherencia a una filosofía, creencia religiosa o sistema de valores específicos. Esta característica la convierte en una herramienta especialmente útil para su implementación en entornos terapéuticos, sobre todo si es de forma guiada. Con los resultados se demuestra que los niveles de estrés y Burnout disminuyeron de forma considerable a corto y largo plazo y la calidad de vida aumentó significativamente al mes, aunque disminuyó ligeramente al año. El programa de mindfulness fue altamente valorado por los profesionales de la salud, como lo reflejaron la elevada participación, el compromiso con las prácticas sugeridas y las evaluaciones positivas recibidas. Por ello, se considera una estrategia efectiva para incorporar en programas de formación dirigidos a la prevención de riesgos laborales en este sector. Este estudio respalda el cumplimiento del ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar, al demostrar que la atención plena es una herramienta eficaz para mejorar la salud mental y emocional del personal sanitario, reduciendo el estrés laboral y el Burnout y manteniéndolo en el tiempo con la práctica.
--	---------------------	--	--	---	---

Ameli et al. "Efecto de un programa breve basado en atención plena sobre el estrés en profesionales de la salud en un hospital de investigación biomédica de EE. UU. Un ensayo clínico aleatorizado".	EEUU 2020	"Determinar la eficacia y viabilidad de un programa breve basado en Mindfulness para reducir el estrés, medir el nivel de ansiedad, Burnout, afecto, autocuidado y Mindfulness (estado y rasgo) durante el horario laboral entre profesionales de la salud". Determinar la eficacia de un programa Mindfulness para reducir el estrés, medir el efecto del programa a nivel Burnout, estrés y ansiedad en los profesionales de la salud.	82 profesionales de la salud a tiempo completo del Centro Clínico de los Institutos Nacionales de Salud en Bethesda, Maryland, entre septiembre de 2017 y mayo de 2018.	De 82 participantes, 78 completaron el seguimiento hasta la quinta semana y fueron incluidos en el análisis. Al finalizar el estudio, el grupo MBSC mostró diferencias significativas frente al grupo control en múltiples variables: -Estrés: puntuación media de 17,29 (DE: 5,84) vs. 18,54 (DE: 6,30); -Ansiedad: 2,58 (DE: 1,52) vs. 4,23 (DE: 1,73). -Afecto positivo: 35,69 (DE: 7,12) vs. 31,42 (DE: 7,27). -Atención plena: 3,74 (DE: 1,18) vs. 2,78 (DE: 1,16). -Autocuidado consciente: 7,29 (DE: 2,44) vs. 5,54 (DE: 2,77). No se observaron diferencias significativas en Burnout, afecto negativo o Mindfulness rasgo entre los grupos. Durante el seguimiento, el grupo MBSC mantuvo mejoras sostenidas en reducción del estrés, de la ansiedad y se notó un incremento en la práctica del Mindfulness y rasgo y estado.	Este estudio aleatorizado controlado evidenció que una intervención breve basada en Mindfulness resultó ser una estrategia efectiva y factible para disminuir los niveles de estrés en trabajadores de la salud. Futuras investigaciones con muestras más amplias son necesarias para determinar el impacto de esta intervención tanto en la práctica clínica como en los desenlaces de los pacientes.
--	--------------	---	---	--	--

Mogollón et al. "Mindfulness en profesionales sanitarios de atención primaria y docentes y su relación con el estrés laboral: un estudio transversal multicéntrico".	España. 2021	Evaluar el estado de atención plena (Mindfulness) en profesionales de atención primaria y si se asocia con una reducción significativa de los niveles de estrés laboral.	Reclutaron una muestra de 475 profesionales de la salud pertenecientes a seis Servicios de Medicina Familiar y Comunitaria en España, cuyo grupo de estudio incluyó enfermeras de atención primaria, médicos, docentes, colaboradores académicos y residentes en formación.	La edad media del grupo era de 40 años, 66.9% mujeres. Respecto al conocimiento y práctica de Mindfulness, el 54.5% de los encuestados conocía el concepto; mientras que, el 24.0% había recibido formación y el 22.5% lo practicaba regularmente. El nivel medio de atención plena, medida mediante el FFMQ, fue de 127/177 puntos. En relación con el estrés laboral, se registró una media de 6.00 puntos (DE = 2.44) en la escala de 0 a 10, destacando que el 49.9% de los participantes presentó puntuaciones iguales o superiores a 7. A mayor práctica de mindfulness, menor estrés laboral (mostró correlación inversa leve pero significativa entre los niveles de atención plena y el estrés laboral ($r = 0.155$, $p = 0.003$). No hubo diferencias por género, pero si en edad, experiencia y perfil profesional (mayor mindfulness en mayores y con más años de experiencia).	La práctica regular se asoció a mejores niveles de atención plena y menores niveles de estrés. Sabiendo que la mitad del personal de atención primaria presenta niveles altos de estrés y la evidencia de que practicar mindfulness mejora el estrés laboral, sugiere que se debería fomentar programas de entrenamiento en Mindfulness como estrategia preventiva en entornos sanitarios. Resulta fundamental desarrollar estudios de intervención específicamente diseñados para este colectivo, con el fin de evaluar si los programas estandarizados de Mindfulness logran reducir de manera efectiva los niveles de estrés y burnout. Esta aproximación no solo mejoraría el bienestar de los profesionales, sino que también podría tener un impacto positivo en la calidad de la atención prestada a los pacientes.
---	-----------------	--	---	---	--

Taylor et al. “La necesidad de espacio mental de los trabajadores de la salud: hallazgos de un ensayo controlado aleatorio definitivo en varios sitios de una aplicación de autoayuda digital no guiada basada en la atención plena para reducir el estrés de los trabajadores de la salud”.	España. 2022	Evaluar la eficacia de una intervención digital no guiada de mindfulness (Headspace) para reducir el estrés en comparación con un grupo control activo (Moodzone, plataforma educativa digital) y medir sus niveles de ansiedad, estrés, bienestar, rumiación, autocompasión, entre otros.	“2182 empleados del Servicio Nacional de Salud en Inglaterra, reclutados en línea y asignados en una proporción 1:1 a Headspace totalmente automatizado (n = 1095, 50,18 %) o control activo (Moodzone; n = 1087, 49,82 %) durante 4,5 meses”.	La intervención con Headspace generó una reducción significativamente mayor en los niveles de estrés en comparación con Moodzone ($\beta = -0.31$; IC 95%: -0.47 a -0.14; $*p < 0.001$), aunque la magnitud del efecto fue pequeña. Asimismo, se observaron efectos positivos, aunque de tamaño reducido, en favor de Headspace en variables como: Depresión, ansiedad, bienestar psicológico, atención plena, autocompasión, compasión hacia otros, preocupación. Sin embargo, no se mostraron mejoras significativas en agotamiento, rumiación o ausentismo laboral. Hubo mejor adherencia al programa en Headspace (41.46%) frente a Moodzone (23.03%) en estrés, autocompasión y compasión, pero no en otras variables. Por el contrario, cambios en atención plena, rumiación o preocupación no mostraron efecto mediador. No se registraron eventos adversos graves asociados a la intervención.	Una intervención digital- basada en Mindfulness (Headspace) puede ayudar a disminuir los niveles de estrés en profesionales de la salud. Aunque la magnitud del efecto observado fue modesta, su implementación a gran escala podría generar un impacto significativo en la salud poblacional. Este tipo de intervenciones digitales no presenciales podrían integrarse como un componente más dentro de una estrategia multifacética para el manejo del estrés laboral, complementando otras aproximaciones como: -Programas presenciales de Mindfulness (posiblemente más efectivos, pero de mayor coste). -Formaciones no basadas en Mindfulness. -Intervenciones organizacionales. De esta forma, las soluciones digitales representan una alternativa accesible que, combinada con otros enfoques, puede contribuir al bienestar del colectivo sanitario.
--	----------------------------	---	---	---	--

Megin et al. Eficacia del programa de terapia cognitivo conductual (TCC) en línea My Health Too para trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19: un ensayo controlado aleatorio	Francia 2024.	Explorar si la implementación de un programa de TCC en línea influye en la reducción del estrés, el agotamiento emocional y otros síntomas asociados al burnout en profesionales sanitarios durante una crisis de salud y si cumple con el ODS 3: Salud y Bienestar.	155 participantes sanitarios franceses.	Ambas intervenciones demostraron mejoras significativas en los puntajes del PSS-10 (escala de estrés percibido) inmediatamente después del tratamiento (S8), así como en los seguimientos a 1 mes (S12) y 4 meses (S24). Sin embargo, el análisis comparativo entre grupos no reveló diferencias estadísticamente significativas en ninguno de estos tiempos de evaluación (*p* > 0.88 en todos los casos). Se observaron resultados diferenciales en variables específicas: Rumiaciones laborales: El grupo experimental mostró una reducción significativa, con una diferencia clínicamente relevante. Síntomas de estrés postraumático: Se registró una disminución significativa en el grupo experimental, con diferencias intergrupales significativas. El análisis de mediación indicó que la reducción de las rumiaciones laborales mediaba la mejora del TEPT (efecto mediador del 42%) disminución de síntomas de estrés postraumático.	La plataforma digital de terapia cognitivo conductual «MyHealthToo» demostró ser una herramienta efectiva para disminuir tanto los patrones de pensamiento rumiativo laboral como los síntomas de estrés postraumático en profesionales sanitarios durante situaciones de crisis de salud pública. Los resultados sugieren que las intervenciones psicológicas en línea podrían enfocarse específicamente en la reducción de la rumiación laboral como estrategia clave para mejorar el bienestar mental del personal y de salud. La implementación de intervenciones digitales con componentes de mindfulness, autocompasión y estrategias cognitivo-conductuales, representa una herramienta eficaz para abordar factores emocionales críticos en el personal sanitario. El programa en línea logró reducir de forma notable las rumiaciones laborales y los síntomas de estrés postraumático, elementos íntimamente ligados al burnout y al agotamiento emocional. Estos resultados respaldan la utilidad de este tipo de intervenciones en la promoción del bienestar psicológico en profesionales de la salud, en línea con los objetivos de reducción del estrés y con el ODS3: Salud y Bienestar.
--	----------------------	---	--	--	---

Fuente: Elaboración propia.

6. Discusión

Los estudios revelan que los profesionales de la salud, especialmente enfermería, experimenta estrés laboral, trayendo como consecuencia el síndrome de burnout, el cual alcanza una alta prevalencia, por lo que es necesario eliminar los riesgos psicosociales a través de estrategias de afrontamiento, tales como el "Mindfulness", el cual emerge como una de las más eficaces debido a su alta efectividad demostrada y su aplicabilidad sencilla en entornos laborales.

Ante ello, el estudio desarrollado por Sansó et al., (57), demostró que los análisis multivariados (MANOVA) confirmaron que tanto el entrenamiento basado en el programa de reducción de estrés basado en Mindfulness (MBSRT) como el entrenamiento en cultivo de la compasión (CCT) generaron mejoras significativas en atención plena, particularmente en las dimensiones "actuar con conciencia" y "no reactividad". Los resultados, respaldados por los ANOVA de seguimiento, sugieren que el MBSRT fue especialmente eficaz para participantes con niveles basales más bajos, superando al grupo CCT al finalizar la intervención. Se convierte en un método eficaz que se debería implementar más en el sistema sanitario sabiendo que día a día sufren de más. Este hallazgo coincide con estudios previos que destacan la mayor eficacia de programas con componentes experienciales (56). Por lo tanto, el estudio defiende que la implementación del Mindfulness como herramienta psicosocial de ayuda en el sistema sanitario, que puede extenderse a otros grupos de riesgo, como cuidadores informales, quienes también presentan altos niveles de estrés. La incorporación de estos programas beneficia al profesional y además podrían tener un impacto positivo en la cultura organizacional y en la calidad del servicio asistencial. Es necesario promover soluciones preventivas, basadas en la evidencia contra el problema del estrés en el ámbito sanitario.

Asimismo, el programa titulado "Estrés por la Atención Plena (rebaP), sobre el Síndrome del Agotamiento Profesional (SAP)", puesto en práctica por García (58), direccionado a conocer la percepción de la "calidad de vida en profesionales de la salud, enfermeras", cuya duración fue de 9 semanas (incluyendo el retiro no residencial) demostró efectos inmediatos significativos en la reducción del estrés, lo que a su vez mejoró y calidad de vida (aumentó de 48 a 99.76 en SF36, *ptos* = 0.0273). Aunque las diferencias no fueron significativas al año, la estabilización en 75.76 puntos sugiere un efecto residual clínicamente relevante. Estos resultados concuerdan con la literatura sobre la curva de decaimiento típica de intervenciones breves (50), destacando la necesidad de refuerzos periódicos. Además, se observaron beneficios a nivel físico, social y psicológico, reforzando el valor de esta práctica. Los efectos positivos observados se complementan con una gran participación y valoración del personal, lo que evidencia su aceptabilidad y aplicabilidad dentro del entorno sanitario. Por lo tanto, es una herramienta efectiva para prevenir el desgaste profesional, mejorar la calidad de vida laboral y fomentar la resiliencia emocional del personal sanitario. Es de fácil adaptación para diferentes grupos y contextos y resulta ser una gran estrategia de gran valor para promover una cultura también

hacia quienes cuidan. Además, este estudio respalda el cumplimiento del ODS 3, garantizando una vida sana, con bienestar al demostrar que el Mindfulness es eficaz para mejorar la salud mental y emocional del personal sanitario reduciendo el estrés laboral y el Burnout manteniendo esta práctica en el tiempo.

Por otra parte, el “Programa breve basado en atención plena sobre el estrés en profesionales de la salud en un hospital de investigación biomédica de EEUU”, puesto en práctica por Ameli et al., (59), siendo profesionales de la salud fueron seleccionados al azar para recibir capacitación en autocuidado basado en atención plena (MBSC), cuya muestra (N=78, 83% mujeres, mediana de edad 32 años) mostró correlaciones inversas significativas entre atención plena (FFMQ) y estrés laboral ($r = -0.155$, $*p = 0.003$), particularmente en profesionales con alta exposición al estrés (49.9% con puntuaciones ≥ 7). A diferencia del grupo control, que mantuvo su vida habitual. Este patrón fue más evidente en el grupo MBSC, que mantuvo mejoras sostenidas en estrés (6.14, IC95%: -7.84 a -4.44) y ansiedad (-1.46, IC95%: -1.97 a -0.94). La heterogeneidad profesional (enfermeras, residentes, médicos de familia) sugiere que los efectos pueden modularse por factores contextuales específicos de cada rol. A pesar de no observarse cambios significativos en el burnout o en el mindfulness, sigue habiendo resultados positivos a tener en cuenta. Su brevedad, bajo coste y eficacia comprobada resulta una gran herramienta para especialmente atractiva de fortalecimiento emocional y prevención en el ámbito sanitario, contribuyendo a su vez al ODS 3: Salud y Bienestar, al tener en cuenta la salud mental de quienes cuidan de los demás.

Las intervenciones digitales se consolidan como una respuesta innovadora y necesaria frente a la limitada disponibilidad de programas presenciales y la creciente demanda de apoyo psicológico en el entorno sanitario. Es importante destacar, los programas puestos en práctica por Taylor et al. (61) y Megin et al. (62), dado demostraron la efectividad de programa a través de aplicaciones online como “Headspace y Moodzone” y “My Health Too” como medio de terapia cognitivo-conductual (TCC) para trabajadores de la salud, los cuales buscaron mejorar el estrés y las condiciones de salud mental de estos trabajadores. Las intervenciones revelaron su efectividad y “Headspace y Moodzone” mostraron efectos significativos en rumiaciones laborales y estrés postraumático. Estos hallazgos apoyan el modelo de (63) sobre la centralidad de los componentes autocompasivos en intervenciones digitales. Además de cumplir también con el ODS 3, al promover soluciones que resultan innovadoras para la prevención del desgaste psicosocial en contextos sanitarios de alta demanda.

7. Conclusiones

La práctica regular del mindfulness reduce de forma significativa los niveles de estrés en profesionales de la salud. Programas como el MBSRT y rebaP han demostrado su eficacia tanto a corto como a largo plazo, con efectos positivos sostenidos en la disminución del estrés, facilitando un mayor equilibrio emocional y mental, promoviendo así entornos laborales más saludables.

Se observaron grandes mejoras en ansiedad, agotamiento emocional y algunas dimensiones del Burnout, especialmente en las intervenciones que se hicieron de forma presencial mostraron mayor efectividad para influir en la atención plena y bienestar psicológico general. Estos beneficios sugieren que esta práctica favorece a una mayor regulación emocional, disminuyendo la carga afectiva del trabajo asistencial a su vez.

Las intervenciones digitales mostraron resultados prometedores en el aumento de la autocompasión, preocupación y rumiación, aunque con efectos más moderados. Las plataformas digitales nos demuestran ser una alternativa útil y accesible para fomentar el autocuidado emocional.

Por último, los resultados de los estudios respaldan firmemente la contribución del Mindfulness al bienestar integral del personal sanitario. Se observaron mejoras en la calidad de vida percibida, aumento de la empatía y una promoción de bienestar tanto individual como en el clima laboral y calidad del cuidado ofrecido a los pacientes. En relación con el ODS 3, El Mindfulness se convierte en una estrategia efectiva para garantizar entornos de trabajo saludables emocionalmente sostenible y resiliente dentro del sistema sanitario.

En definitiva, las intervenciones basadas en Mindfulness y estrategias de autocuidado son prometedoras para combatir el estrés de los profesionales sanitarios, mostrando beneficios para la salud tanto física como mental de los profesionales sanitarios. Su práctica realizada de forma regular previene deterioro emocional, mejora la autorregulación y forma esta una cultura de autocuidado, contribuyendo directamente a que los entornos de trabajo sean más saludables y humanos. La incorporación de este tipo de intervenciones de forma institucional, resulta no solamente necesaria, sino urgente, como parte de una respuesta integral a los desafíos del bienestar laboral en el sector salud.

8. Referencias Bibliográficas

1. García Morán MC, Gil-Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Persona [Internet]. 2016 [citado 2025 Mar 17]; (19), 11-30. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1471/147149810001/html/>
2. Organización mundial de la Salud (OMS). Estrés. [Internet]. 2023 [citado 2025 Mar 09]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
3. Ota M, Lam L, Gilber J, Hills D. Liderazgo de enfermería en la promoción y el apoyo de la civilidad en entornos de atención médica: una revisión exploratoria. [Internet]. 2022. [citado 2025 Mar 17]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10098756/>
4. Brown Britton KA. El estrés laboral en el personal de enfermería. [Revista]. 2021. [citado 2025 Mar 17]; (3). Disponible en: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/327/3274543005/html/>
5. Chiesa A, Calati R, Serretti A. Does mindfulness training improve cognitive abilities? A systematic review of neuropsychological findings. Clinical psychology review. 2011; 31(3), 449-464. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027273581000173X>
6. Sociedad Mindfulness y Salud. ¿Qué es Mindfulness? Despertando a la realidad del momento presente. [Internet]. 2021 [citado 2025 Mar 17]. Disponible en: <https://www.mindfulness-salud.org/mindfulness/que-es-mindfulness/>
7. Vásquez-Dextre ER. Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. Rev. Neuropsiquiatría [Internet]. 2016 [citado 2025 mayo 27]; 79(1): 42-51. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000100006&lng=es
8. Cañellas X. Guía Mindfulness: qué es y cómo practicar la atención plena. [Internet]. 2025 [citado 2025 Mar 17]. Disponible en: <https://regenerahealth.com/blog/mindfulness-que-es/>
9. Instituto Europeo de Psicología Positiva. Qué es el Mindfulness [Internet]. 2024 [citado 2025 Mayo 26]. Disponible en: <https://www.iepp.es/que-es-el-mindfulness/>
10. Mañas Mañas I. Mindfulness (atención plena): La meditación en psicología clínica. Gaceta de Psicología [Internet]. 2009 [citado 2025 Mar 25]; (50), 13-29. Disponible en: <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25559w/U3.pdf>
11. Kabat-Zinn J. Jon da conferencias y dirige retiros de mindfulness en todo el mundo y en línea. [Internet]. 2019 [citado 2025 May 19]. Disponible en: [https://jonkabat--zinn-com.translate.goog/about/jon-kabat-zinn/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=sge#:~:text=Jon%20Kabat%2DZinn%2C%20Ph.,\(CFM\)%2C%20en%201995.](https://jonkabat--zinn-com.translate.goog/about/jon-kabat-zinn/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=sge#:~:text=Jon%20Kabat%2DZinn%2C%20Ph.,(CFM)%2C%20en%201995.)
12. Hernández, E. G., León, R. T., Matías, M. F., y González, S. L. Beneficios de Mindfulness sobre el estrés laboral. In Actas Congreso Prevencionar. 2017. (5). Seguridad y

- Bienestar Laboral SL. [Internet]. 2017 [citado 2025 Mar 17]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6664758>
13. Barrera Picón A. Mindfulness: un programa para su implementación en el entorno laboral. *Revista De Trabajo Y Seguridad Social*. CEF, [Internet]. 2020 [citado 2025 Mar 17]; (443): 193–214. Disponible en: <https://doi.org/10.51302/rtss.2020.1138>
 14. Carvajal López AM, Gómez Giraldo D, Ovalle Zapata R, Rosero Carvajal, AL. Las Experiencias alrededor de la aplicación de Mindfulness en Seguridad y Salud en el Trabajo. [Internet]. 2020 [citado 2025 Mar 20]. Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/items/0c4ba6b1-6118-4eee-9022-10ebef883ae8>
 15. Kabat-Zinn J. Mindfulness para principiantes: Barcelona: Kairós; 2013. <https://iuymca.edu.ar/wp-content/uploads/2020/10/Mindfulness-para-Principiantes.pdf>
 16. Goilean C, Gracia FJ, Tomás I, Montserrat S. Mindfulness en el ámbito del trabajo y de las organizaciones. *Papeles del Psicólogo* [Internet] 2020. [citado 2019 Mar 23]; 41(2): 139-146. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/778/77865485008/html/>
 17. Organización Mundial de la Salud (OMS). El síndrome de burnout, un «fenómeno ocupacional»: Clasificación Internacional de Enfermedades. [Internet]. 2019 [citado 2019 Mar 21]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
 18. Bañuelos Barrera Y, Ortiz Rivas MK, Castillo Arcos L, Bañuelos Barrera P. Sobrecarga laboral de enfermeras, estado de salud del paciente y riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS). *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* [Internet]. 2024 [citado 2025 Mar 21]; 5(4), 3793 – 3807. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2529>
 19. García Iglesias J, Gómez Salgado J, Fagundo Rivera J, Romero Martín M, Ortega Moreno M, Navarro Abal Y. Factores predictores de los niveles de burnout y work engagement en médicos y enfermeras: una revisión sistemática. [Predictors of burnout and work engagement in physicians and nurses: a systematic review]. *Rev. Esp. Salud Pública*. [Internet] 2021. [citado 2025 Mar 25];95: 04-46. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/resp/2021.v95/e202104046/>
 20. Vera Lituma ON. Síndrome de Burnout en los trabajadores sanitarios como consecuencia del Covid-19. *Salud y Vida* [Internet]. 2024 [citado 2025 Mar 26]; 8(15): 4-15. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382024000100004&lng=es.
 21. Chmielewski J, Łoś K, Łuczyński W. Mindfulness en profesionales sanitarios y educación médica. *Int J Occup Med Environ Health* [Internet] 2021. [citado 2025 Mar 28]; 34(1): 1-14. Disponible en: <https://ijomeh.eu/pdf-125756-60790?filename=Mindfulness%20in%20healthcare.pdf>
 22. Franco Caballero PD. Mindfulness. ¿Una nueva herramienta educativa? Tesis de Grado. Universidad de Málaga. [Internet]. 2021 [citado 2025 Mar 30]. Disponible en:

- https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/22800/TFG_Yufera.pdf?sequence=1
23. Borrachero, C. Actitudes Mindfulness: trascender el juicio. Escuela Española de Desarrollo tranpersonal. [Internet] 2024. [citado 2025 Mar 22]. Disponible en: <https://escuelatranspersonal.com/actitudes-mindfulness-trascender-el-juicio/>
 24. Zeidan F, Johnson SK, Diamond BJ, Zhanna D, Goolkasian P. La meditación consciente mejora la cognición: evidencia de un entrenamiento mental breve. Conciencia y cognición [Internet]. 2010 [citado 2025 Mar 30]; 19(2): 597-605. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1053810010000681>
 25. Hölzel BK, Carmody J, Vangel M, Congleton C, Yerramsetti SM, Gard T, Lazar, SW. La práctica de la atención plena conduce a aumentos en la densidad de materia gris del cerebro regional. Investigación en psiquiatría: neuroimagen [Internet] 2011. [citado 2025 Mar 30]; 191(1): 36-43. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S092549271000288X>
 26. Keng, SL, Smoski, MJ y Robins, CJ. Efectos de la atención plena en la salud psicológica: Una revisión de estudios empíricos. Clinical psychology review, [Internet] 2011. [citado 2025 Mar 22]; 31 (6): 1041-1056. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027273581100081X>
 27. Cruzado JÁ. Mindfulness en estudiantes universitarios y su relación con estrés, ansiedad, depresión, resiliencia y satisfacción con la vida. Doctoral dissertation, Universidad de Huelva. [Internet]. 2017 [citado 2025 Mar 23];4(201.) Disponible en: <https://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/14785/Mindfulness.pdf?sequence=2>
 28. Vásquez-Dextre ER. Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. Rev Neuro-psiquiatría [Internet]. 2016 [citado 2025 Mar 26]; 79(1): 42-51. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000100006&lng=es
 29. Fuertes Goñi, C, Aranda Auserón G, Arroyo Anies MP. Comunicación y Mindfulness como prevención del burnout. In Anales del sistema sanitario de Navarra [Internet] 2016 [citado 2025 Mar 23];39(2): 331-333. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272016000200020&script=sci_arttext
 30. Irarrazaval L. Psicoterapia basada en mindfulness: Un antiguo método para una nueva Psicoterapia. Rev GPU. [Internet] 2010. [citado 2025 Abr 02]; 6(4): 465-71. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/326834771_Psicoterapia_basada_en_mindfulness_Un_antiguo_metodo_para_una_nueva_psicoterapia
 31. Sarrió Arnandis C. Mindfulness y Terapia Gestalt ¿Es el mindfulness algo realmente nuevo? [Internet] 2014 [citado 2025 Abr 01]. Disponible en: <https://gestaltnet.net/gestaltoteca/documentos/articulos/mindfulness-terapia-gestalt-es-mindfulness-realmente-nuevo>

32. Robine JM. *Contacto y relación en Psicoterapia*. Santiago de Chile. Cuatro Vientos. 2002
<https://books.google.com.pe/books?id=7NRGAwAAQBAJ&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>
33. Vega Irene de la, Sánchez Quintero Sabrina. Terapia dialéctica conductual para el trastorno límite de la personalidad. *Acción psicológica*. [Internet]. 2013 [citado 2025 Abr 02]; 10(1): 45-56. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2013000100005
34. Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change*. 2nd ed. New York: Guilford Press; [Internet] 2012. [citado 2025 Abr 01]. Disponible en: https://www.guilford.com/excerpts/hayes_ch3.pdf?t=1
35. Hayes SC, Levin ME, Plumb-Villardaga J, Villatte JL, Pistorello J. Terapia de aceptación y compromiso y ciencia conductual contextual: análisis del progreso de un modelo distintivo de terapia conductual y cognitiva. *Behav Ther*. [Internet] 2013 [citado 2025 Abr 02]; 44(2): 180-98. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3635495/>
36. Kabat-Zinn J. Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clin Psychol Sci Pract*. [Internet]. 2003 [citado 2025 Abr 02]; 10(2): 144-156. Disponible en: <https://institutpsychoneuro.com/wp-content/uploads/2015/09/Kabat-Zinn-2003.pdf>
37. Linardon J, Messer M, Goldberg SB, Fuller-Tyszkiewicz M. La eficacia de las aplicaciones de atención plena en los síntomas de depresión y ansiedad: un meta-análisis actualizado de ensayos controlados aleatorios. *Revista de psicología clínica* [Internet] 2024 [citado 2025 Abr 3]; 107: 1-11. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735823001289>
38. Ruiz FJ, Riaño Hernández D, Suárez Falcón JC, Luciano C. Effect of a One-Session ACT Protocol in Disrupting Repetitive Negative Thinking: A Randomized Multiple-Baseline Design. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* [Internet]. 2016 [citado 2025 Abr 3]; 16(3): 213-233. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56049049001>
39. Krohner, E. Mindfulness, Justicia Social y Terapia Breve: Diferentes formas de ayudar. [Internet]. 2025 [citado 2025 Abr 3]. Disponible en: <https://www.brieftherapycenter.org/mindfulness-justicia-social-y-terapia-breve-diferentes-formas-de-ayudar/>
40. Geller SM, Greenberg LS. *Therapeutic presence: A mindful approach to effective therapy*. American Psychological Association. [Internet]. 2012 [citado 2025 Abr 3]. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/13485-000>
41. Creswell JD. Mindfulness Interventions. *Annu Rev Psychol*. [Internet] 2017. [citado 2025 Abr 3]; 68: 491-516. doi: 10.1146/annurev-psych-042716-051139. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27687118/>
42. Kriakous SA, Elliott KA, Lamers C, Owen R. La eficacia de la reducción del estrés basada en la atención plena en el funcionamiento psicológico de los profesionales de la salud:

- una revisión sistemática [Internet] 2021. [citado 2025 Abr 3]; 12(1):1-28. DOI: 10.1007/s12671- Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32989406/>
43. Sanada K, Alda Díez M, Salas Valero M, Pérez-Yus MC, Demarzo MM, Montero-Marín J, García-Toro M, García-Campayo J. Efectos de las intervenciones basadas en la atención plena sobre biomarcadores en poblaciones sanas y con cáncer: una revisión sistemática. *BMC Complement Altern Med.* [Internet] 2017. [citado 2025 Abr 3];17(1):125. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28231775/>
 44. Hoge EA, Bui E, Palitz SA, Schwarz NR, Owens ME, Johnston JM, Pollack MH, Simon NM. El efecto del entrenamiento de meditación consciente sobre las respuestas biológicas al estrés agudo en el trastorno de ansiedad generalizada. *Psychiatry Res.* [Internet] 2018 [citado 2025 Abr 3]; 262:328-332. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5526744/pdf/nihms847020.pdf>
 45. Kuyken W, Hayes R, Barrett B, Byng R, Dalgleish T, Kessler D, Lewis G, Watkins E, Brejcha C, Cardy J, Causley A, Cowderoy S, Evans A, Gradinger F, Kaur S, Lanham P, Morant N, Richards J, Shah P, Sutton H, Vicary R, Weaver A, Wilks J, Williams M, Taylor RS, Byford S. Eficacia y coste-efectividad de la terapia cognitiva basada en la atención plena en comparación con el tratamiento antidepresivo de mantenimiento en la prevención de la recaída o recurrencia depresiva (PREVENT): un ensayo controlado aleatorizado. *Lancet.* [Internet] 2015. [citado 2025 Abr 3]; 386(9988):63-73. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25907157/>
 46. Hilton L, Hempel S, Ewing BA, Apaydin E, Xenakis L, Newberry S, Colaiaco B, Maher AR, Shanman RM, Sorbero ME, Maglione MA. Meditación de atención plena para el dolor crónico: revisión sistemática y metanálisis. *Ann Behav Med.* [Internet] 2017. [citado 2025 Abr 3]; 51(2):199-213. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27658913/>
 47. Senders A, Hanes D, Bourdette D, Carson K, Marshall LM, Shinto L. Impact of mindfulness-based stress reduction for people with multiple sclerosis at 8 weeks and 12 months: A randomized clinical trial. *Mult Scler* [Internet] 2019 [citado 2025 Abr 3]; 25(8):1178-1188. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6386630/pdf/nihms-975178.pdf>
 48. Marchand WR. Neural mechanisms of mindfulness and meditation: Evidence from neuroimaging studies. *World J Radiol.* [Internet] 2014. [citado 2025 Abr 3]; 6(7): 471-479. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4109098/>
 49. Calderone A, Latella D, Impellizzeri F, de Pasquale P, Famà F, Quartarone A, Calabrò RS. Neurobiological Changes Induced by Mindfulness and Meditation: A Systematic Review. *Biomedicines.* [Internet] 2024. [citado 2025 Abr 3]; 12(11): 1-21. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11591838/>
 50. Van Dam NT, van Vugt MK, Vago DR, Schmalzl L, Saron CD, Olendzki A, Meissner T, Lazar SW, Kerr CE, Gorchov J, Fox KCR, Field BA, Britton WB, Brefczynski-Lewis JA, Meyer DE. Mind the Hype: A Critical Evaluation and Prescriptive Agenda for Research on Mindfulness and Meditation. *Perspect Psychol Sci.* [Internet] 2018. [citado 2025 Abr

- 3]; 13(1):36-61. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5758421/pdf/nihms870700.pdf>
51. Goldberg SB, Tucker RP, Greene PA, Davidson RJ, Wampold BE, Kearney DJ, Simpson TL. Mindfulness-based interventions for psychiatric disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev.* [Internet] 2018 [citado 2025 Abr 15]; 59: 52-60. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29126747/>
 52. Lindahl JR, Fisher NE, Cooper DJ, Rosen RK, Britton WB (2017) Las variedades de la experiencia contemplativa: Un estudio de métodos mixtos sobre los desafíos relacionados con la meditación en budistas occidentales. *PLoS ONE* [Internet] 2017. [citado 2025 Abr 16]; 12(5): e0176239. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176239>
 53. Dixey R, Purser RE. Trampas de la atención plena y el entrelazamiento del yo: Una indagación sobre el régimen de la mente. *Revista Internacional de Estudios Transpersonales, Archivo de Publicaciones Anticipadas* [Internet] 2023. [citado 2025 Abr 3]; 57: 1-13. Disponible en: <https://digitalcommons.ciis.edu/advance-archive/57>
 54. Prats J. Cinco peligros del uso incorrecto del Mindfulness. *Diario Libre.com* [Internet] 2024. [citado 2025 Abr 17]. Disponible en: <https://www.diariolibre.com/revista/buena-vida/2024/03/30/los-peligros-del-uso-incorrecto-del-mindfulness/2657448>
 55. Mendoza-Núñez VM, Sánchez Rodríguez MA, García-Martínez BI, Castrejón Delgado L. (2023). Estrategias para llevar a cabo una revisión sistemática rápida. *CyRS*, [Internet] 2023. [citado 2025 Abr 16]; (2), 90-110. Disponible en: <https://cyrs.zaragoza.unam.mx/wp-content/uploads/2023/12/M-Estrategias-para-llevar-a-cabo-una-revisio%CC%81n-sistema%CC%81tica-ra%CC%81pida.pdf>
 56. Carmody J, Crawford S, Salmoirago-Blotcher E, Leung K, Churchill L, Olendzki N. Mindfulness training for coping with hot flashes: results of a randomized trial. *Menopause.* 2019;26(3):287-294. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21372745/>
 57. Sansó N, Galiana L, González B, Sarmentero J, Reynes M, Oliver A, García-Toro M. Los efectos diferenciales de dos programas basados en la práctica contemplativa para profesionales de la salud. *Intervención Psicosocial* [Internet]. 2019. [citado 2025 Abr 17]; 28(3): 131-138. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592019000300003&lang=es
 58. García Romero R, García Montañez MV. Influencia de la Atención Plena en personal del área de la salud con Síndrome de Agotamiento Profesional (Burnout). *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*[Internet]. 2019 [citado 2025 Abr 17]; 21(1): 45-56. Disponible en: <https://psicologiayeducacion.uic.mx/index.php/1/article/view/58/50>
 59. Ameli R, Sinaii N, West CP, Luna MJ, Panahi S, Zoosman M, Rusch HL, Berger A. Effect of a Brief Mindfulness-Based Program on Stress in Health Care Professionals at a US Biomedical Research Hospital: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open* [Internet].

2020. [citado 2025 Abr 17]; 3(8): 201-214. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2769761>
60. Magallón-Botaya R, Pérula-de Torres LA, Verdes-Montenegro Atalaya JC, Pérula-Jiménez C, Lietor-Villajos N, Bartolomé-Moreno C, García-Campayo J, Moreno-Martos H; Grupo de estudio colaborativo Minduudd. Mindfulness en profesionales sanitarios de atención primaria y docentes y su relación con el estrés laboral: un estudio transversal multicéntrico. *BMC Fam Pract* [Internet] 2021. [citado 2025 Abr 17]; 22(1): 29. <https://bmcprimcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-021-01375-2>
 61. Taylor H, Cavanagh K, Field AP, Strauss C. Health Care Workers' Need for Headspace: Findings From a Multisite Definitive Randomized Controlled Trial of an Unguided Digital Mindfulness-Based Self-help App to Reduce Healthcare Worker Stress. *JMIR Mhealth Uhealth* [Internet]. 2022. [citado 2025 Abr 17]; 10(8): 131-138. Disponible en: <https://mhealth.jmir.org/2022/8/e31744>
 62. Mengin AC, Nourry N, Severac, Berna F, Bemmouna D, Costache ME, Fritsch A, Frey I, Ligier F, Engel N, Greth P, Khan A, Chauvet-Gelinier JC, Chabridon G, Haffen E, Nicolier M, Zinetti-Bertschy A, Vidailhet P, Weiner L. Eficacia del programa de terapia cognitivo-conductual en línea My Health Too para trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19: un ensayo controlado aleatorio. *Internet Interventions* [Internet] 2024. [citado 2025 Abr 17]; 36. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214782924000290?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=933e73f21b71b6ef