



**Universidad**  
Zaragoza

## **TRABAJO FIN DE GRADO**

**BENEFICIOS DEL MINDFULNESS Y LA AUTOCOMPASIÓN SOBRE  
EL BURNOUT EN SANITARIOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**BENEFITS OF MINDFULNESS AND SELF-COMPASSION ON  
BURNOUT IN HEALTH CARE PROFESSIONALS: A SYSTEMATIC  
REVIEW**

**Alumna: Edurne Isabel Ubierno Maidagan**

**NIA: 757504**

**Profesor: Andrés Sebastián Lombas Fouletier**

**AÑO ACADÉMICO: 2020-2021**



## Índice

Resumen .....	3
Introducción .....	5
Método .....	8
Resultados .....	10
Discusión .....	14
Referencias .....	16

## **Resumen**

La presente revisión examina la literatura sobre los beneficios del mindfulness y la autocompasión en la reducción y prevención del burnout en sanitarios. Para ello, se seleccionaron un total de 11 artículos. Se encontró que las intervenciones basadas en la práctica del mindfulness en solitario o en combinación con prácticas de autocompasión, reducen el burnout y que en general, estos efectos se mantienen a largo plazo. Estas intervenciones, que dan lugar a efectos a largo plazo, constan de sesiones de 2-3 horas semanales las cuales se prolongan durante 6 u 8 semanas. A esto se le añade una sesión diaria de 45 minutos que se realiza de forma individual. Aunque estas intervenciones redujeron el burnout, no queda claro si se da en todos los componentes del burnout o solo en uno de ellos; agotamiento emocional. Una gran limitación del estudio es que ningún artículo evaluó la eficacia de una intervención basada exclusivamente en la autocompasión, por lo que no se puede concluir nada sobre este tipo de intervención en solitario. Además, en los estudios revisados la mayoría de sus participantes eran mujeres, por ello en el futuro, se debería investigar si se encuentran los mismos efectos en los hombres.

**Palabras clave:** Autocompasión, Mindfulness, Burnout

## **Abstract**

This review examines the literature on the benefits of mindfulness and self-compassion in reducing and preventing burnout in healthcare workers. For this purpose, a total of 11 articles were selected. Interventions based on mindfulness practice alone or in combination with self-compassion practices were found to reduce burnout and, in

general, these effects are sustained in the long term. These interventions, which leads to long term effects, consist of 2-3 hours sessions per week which long a period of 6-8 weeks. In addition, a daily 45-minute session that is conducted individually. Although these interventions reduced burnout, it is not clear whether it occurs in all components of burnout or only in one of them; emotional exhaustion. A major limitation of the study is that none of the reviewed articles evaluated the efficacy of an intervention based solely on self-compassion, so nothing can be concluded about this type of intervention alone. Furthermore, in the reviewed studies most of their participants were women, so future research should investigate whether the same effects can be found in men.

**Key words:** Self-compassion, Mindfulness, Burnout

## Introducción

El síndrome de *burnout* o síndrome de estar quemado por el trabajo es, según Maslach (2009), “un síndrome psicológico que implica una respuesta prolongada a estresores interpersonales crónicos en el trabajo”. La inclusión del burnout por parte de la Organización Mundial de la Salud en la nueva Clasificación Internacional de Enfermedades ha sido reciente; en 2019. Esta clasificación no entrará en vigor hasta el 1 de enero de 2022. (Diario Enfermero, 2019).

Maslach (2009) señala que las tres dimensiones claves del burnout son un agotamiento extenuante, un sentimiento de cinismo y desapego por el trabajo, y una sensación de ineficacia y falta de logros”.

La escala más usada para evaluar este síndrome es la escala Maslach Burnout Inventory (Maslach, y Jackson, 1981). Esta escala mide el burnout a través de tres componentes: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal. El Agotamiento Emocional se ha definido como la fatiga o falta de energía y la sensación de que los recursos emocionales se han agotado. Además, suele ir acompañada de sentimientos de frustración y tensión, como consecuencia de la falta de motivación para seguir lidiando con el trabajo. La Despersonalización consiste en el desarrollo de actitudes negativas e insensibilidad hacia las personas que se atiende y a los colegas en el trabajo. Suele derivar en conflictos interpersonales y aislamiento. La Realización Personal alude a la sensación de que no se están obteniendo logros en el trabajo, la percepción de tener dificultades en el desempeño (Cordes y Dougherty, 1993).

Lo más característico de esta patología es que aparece sobre todo en aquellos empleos en los que el contacto con usuarios es permanente. Son varias las profesiones en las que los profesionales son especialmente susceptibles a sufrir burnout: docentes, cuerpos de seguridad del estado, sanitarios, personas que trabajan en atención al cliente, etc.

Esta revisión se centra específicamente en los sanitarios. A continuación, se presentan datos que informan cómo afecta el burnout en esta población. Según Auserón et al. (2018), la prevalencia del burnout en la mayoría de estudios realizados a profesionales de atención primaria se sitúa por encima de un 40%. Según Kareaga et al. (2009), en una muestra de 1.275 profesionales sanitarios del País Vasco, el 28,8% presentaba niveles altos de agotamiento emocional y sólo el 8% niveles altos de bienestar psicológico. En Cataluña, la situación no parece mejor. Los resultados de una encuesta (Grau et al., 2005) realizada a 1.095 profesionales sanitarios de cinco hospitales muestran que un 41,6% presentaba un alto nivel de agotamiento emocional, sobre todo los médicos y el personal de enfermería; un 23% expresaba un alto nivel de despersonalización y un 27,9% baja realización personal.

La investigación reciente ha encontrado efectos beneficiosos del *mindfulness* y la autocompasión en el burnout. Tanto el *mindfulness* como la autocompasión son términos que provienen de la psicología budista y que sólo recientemente la psicología contemporánea ha empezado a investigar por sus posibles efectos beneficiosos en la salud mental.

La traducción literal de la palabra *mindfulness* al español es “mente plena”. El *mindfulness* hace referencia a “una capacidad humana universal y básica, que consiste en la posibilidad de ser conscientes de los contenidos de la mente momento a momento” (Simón, 2007). Es observar los pensamientos que aparecen sin juzgarlos, simplemente es

darse cuenta de que están (André, 2013). Existe un cuerpo creciente de evidencia de que las intervenciones basadas en mindfulness pueden reducir el burnout.

En cuanto al término de autocompasión, éste tiene que ver con la capacidad de ser consciente de nuestro propio malestar, siendo tolerante con él, sin caer en la autocrítica ni en el enjuiciamiento, y comprendiendo las causas de este malestar y tratándose uno mismo con calidez” (Gilbert y Procter, 2006). Neff (2002a) considera que la autocompasión consta de tres dimensiones: La Auto-bondad, el Mindfulness y la Humanidad Compartida: La Auto-bondad consiste en tratarse a uno mismo con cuidado y comprensión. El Mindfulness es la capacidad de darse cuenta, de prestar atención y de aceptar lo que está ocurriendo en el momento presente. Finalmente, la Humanidad compartida es el reconocimiento que los demás pasan por sufrimientos similares a los propios.

La autocompasión suele considerarse como sinónimo de la empatía. No obstante, son dos términos que hacen referencias a capacidades cognitivas diferentes. La empatía es la capacidad psicológica de sentir o percibir lo que otra persona sentiría si estuviera en la misma situación vivida por esa persona. Y ciertos estudios consideran que ésta puede no ser beneficiosa para la persona empática por la participación afectiva que conlleva el ser empático. La empatía al contrario que la compasión y la autocompasión nos hace vulnerables a los sentimientos del otro. Según Boellinghaus, Jones y Hutton (2014) mediante la compasión se comprenderá el sufrimiento del otro, pero la persona no se identificará con el mismo.

El objetivo de este estudio fue realizar una revisión sistemática sobre la relación del mindfulness y la autocompasión con el burnout. Entre otras cosas, se busca determinar si hay suficiente evidencia científica sobre si las intervenciones basadas en el mindfulness y la autocompasión ayudan a disminuir o eliminar los síntomas del burnout.

## **Método**

### *Estrategias de búsqueda*

Se llevó a cabo una búsqueda sistemática de artículos en las siguientes bases de datos; Science Direct, Dialnet, Web of Science y Pubmed. Las palabras clave buscadas fueron; “autocompasión”, “mindfulness” y “burnout”. La búsqueda fue realizada en el mes de marzo de 2021.

### *Análisis e inclusión de los estudios*

La búsqueda generó un total de 52 artículos en español. Una vez identificados los artículos, se procedió a un proceso de cribado a través de la lectura del título y resumen de cada estudio, de acuerdo con el siguiente criterio de inclusión y exclusión. El criterio de inclusión fue: ser un ensayo clínico o revisión teórica en el que se relacionase o bien el mindfulness o bien la autocompasión con el burnout. El criterio de exclusión fue: incluir como participantes del estudio a trabajadores que no fueran del ámbito sanitario.

Tras haber finalizado el procedimiento de cribado, los artículos mantenidos fueron sometidos a un análisis más exhaustivo, mediante la lectura completa de los artículos, aplicando el mismo criterio de inclusión y exclusión. Además, a partir de las referencias de los artículos encontrados, se incluyeron más artículos si cumplían con los criterios adoptados. En este proceso se eliminaron 45 artículos y se incluyeron 4 artículos. El número de artículos obtenido finalmente fue de 11 artículos.

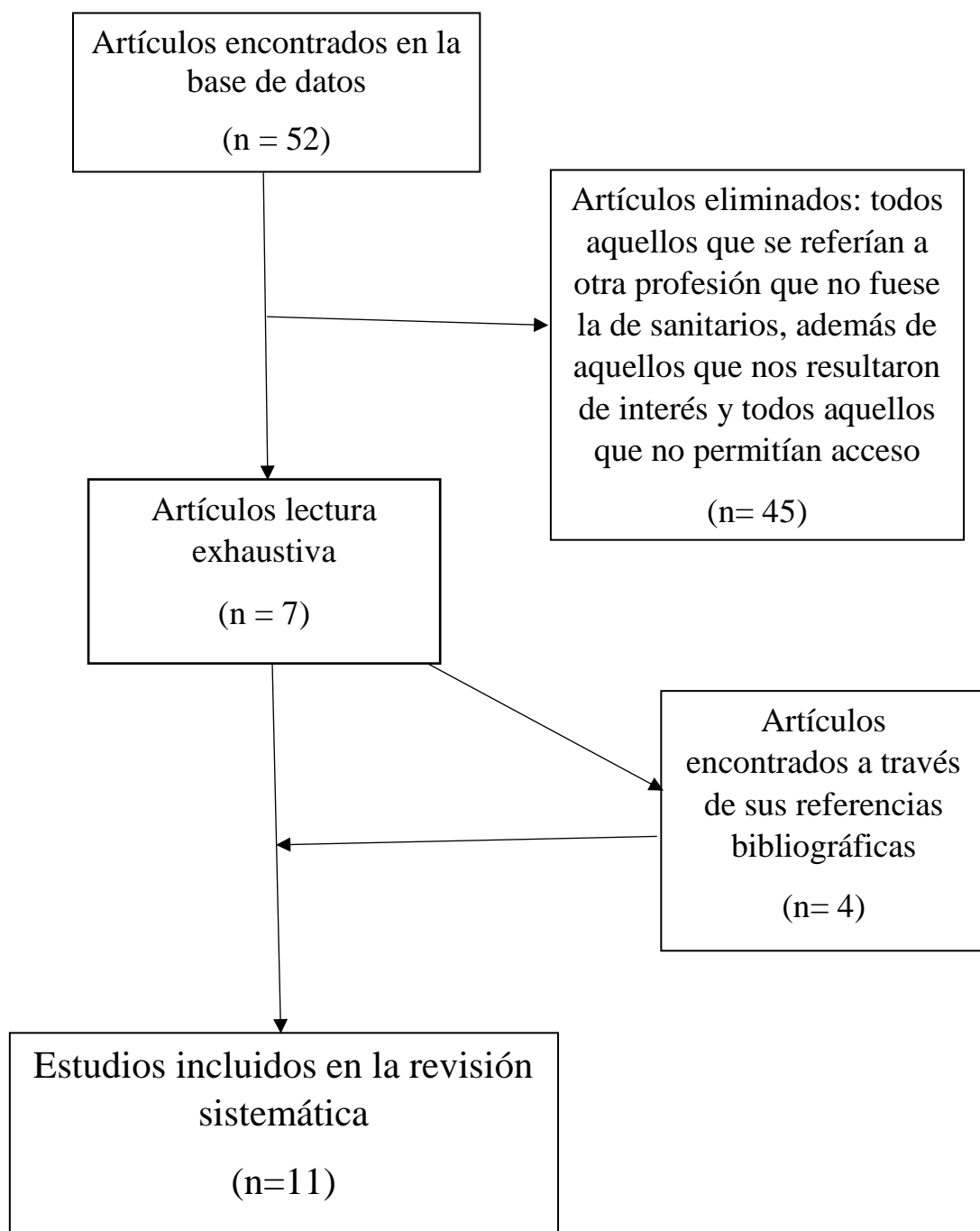


Figura 1. Diagrama de flujo Prisma sobre el proceso de selección de los artículos.

Tabla 1

*Artículos incluidos en la revisión sistemática*

Artículo	Muestra	Tipo de estudio	Escalas	Resultados
Asuero et al. (2013)	N = 87	Ensayo clínico (Programa de mindfulness)	MBI FFMQ	El entrenamiento en mindfulness redujo el burnout en los profesionales de atención primaria. Las mejoras se mantuvieron a los 12 meses.
Atanes et al. (2015)	N = 45	Ensayo clínico (Programa de mindfulness)	MAAS	Una intervención de 8 semanas basada en mindfulness disminuyó el burnout y aumentó la autocompasión.
Auserón et al. (2018)	N = 450	Ensayo clínico (Programa de mindfulness y autocompasión)	FFMQ SCS MBI	Un programa basado en mindfulness y autocompasión disminuyó el agotamiento emocional en sanitarios de atención primaria y mejoró su autocompasión.
Boellinghaus et al. (2014)		Revisión sistemática		Se concluye que las intervenciones que ayudan a los sanitarios a cultivar la autocompasión y el mindfulness pueden reducir el burnout.
Eriksson et al. (2018)	N = 81	Ensayo clínico (Programa de mindfulness y autocompasión)	SCS FFMQ SMBQ	Este programa de formación fue eficaz en aumentar la autocompasión y aliviar los síntomas del burnout.
Fernández (2018)		Revisión sistemática		Se concluye que el mindfulness es una estrategia de intervención eficaz para prevenir y reducir el burnout, pero esta técnica ha de llevarse a cabo a largo plazo para que

				su efectividad se mantega en el tiempo. Además, el burnout disminuye, pero no se elimina completamente.
Fuertes et al. (2019)	N = 41	Ensayo clínico (Programa de mindfulness y autocompasión)	FFQM SCS MBI	La intervención aumento los niveles de mindfulness, y autocompasión, pero no tuvo efectos en el burnout.
Gozalo et al. (2019)	N = 32	Ensayo clínico (Programa de mindfulness)	MBI FFMQ SCS	Disminuyó el nivel de agotamiento emocional y se incrementaron los niveles de autocompasión.
Krasner et al. (2009)	N = 70	Ensayo clínico (Programa de mindfulness)	FFMQ MBI	Los médicos de atención primaria que participaban en un programa de mindfulness experimentaron una mejora del burnout con efectos a largo plazo.
Rosas et al. (2017)	N = 40	Ensayo clínico (Programa de mindfulness y autocompasión)	FFMQ SCS MBI	Las prácticas breves de mindfulness fueron eficaces en reducir el burnout y en aumentar la autocompasión.
Sansó et al. (2018)	N = 36	Ensayo clínico (Programa de mindfulness)	FFQM SCS	Tras la intervención se observó una mejoría en los niveles de mindfulness, de autocompasión y de riesgo de burnout.

---

**Nota.** N – Tamaño total de la muestra; FFMQ - Five Facets of Mindfulness Questionnaire; SCS - Self-Compassión Scale; MBI – Maslach Bournout Inventory; MAAS - Mindful Attention Awareness Scale.

## Resultados

En esta revisión se analizan 11 artículos de los cuales 9 son ensayos clínicos y el resto revisiones sistemáticas. Todos los artículos revisados en este trabajo investigan la relación del mindfulness con el burnout. Para llevar a cabo esta investigación, los artículos evaluaron los efectos de una intervención basada en mindfulness en el burnout. Todos los artículos, además, incluyeron el estudio de la autocompasión. En 6 de los 11 artículos la autocompasión no se integró como un componente de la intervención, sino que simplemente se midió para evaluar el efecto que la intervención tiene en ella. Los resultados de estos estudios revelaron que las intervenciones basadas en mindfulness promueven la autocompasión. En los 5 artículos restantes, la intervención incluyó prácticas de autocompasión, siempre acompañadas de prácticas de mindfulness. Por lo que, ninguno de los estudios revisados, exploraron los efectos de una intervención exclusivamente basada en autocompasión.

En el estudio del efecto de las intervenciones, 8 de los 11 artículos evaluaron los efectos a corto plazo y 3 a largo plazo. De los 8 artículos que evaluaron los efectos a corto plazo, 5 de ellos encontraron que las intervenciones redujeron el burnout en sus tres componentes, mientras que los 3 restantes hallaron cambios significativos solo en el componente de agotamiento emocional y no en los componentes de despersonalización y realización personal.

En 3 de los artículos que han evaluado los efectos a largo plazo con medidas de seguimiento, uno de ellos investigó los beneficios una vez transcurrido un año (Asuero et al., 2013), otro, una vez transcurridos quince meses (Krasner et al., 2009) y el último una vez transcurridos dos años (Fuertes et al., 2019). Tanto en el artículo de Asuero et al. (2013) como en el artículo de Krasner et al. (2009) los efectos persistieron en las medidas

de seguimiento. En cambio, en el artículo de Fuertes et al. (2019) no se encontraron efectos ni a corto ni a largo plazo. La discrepancia de los resultados podría deberse a que en los artículos en los que los efectos perduraron en el tiempo se llevó a cabo una fase de mantenimiento tras la intervención inicial. Esta fase consistió en prácticas de 2,5 horas mensuales durante diez meses. Por el contrario, en el artículo donde los efectos no se mantuvieron, no se realizó esta fase de mantenimiento.

En 9 de los artículos, el procedimiento de intervención fue prácticamente el mismo; intervenciones de una sesión semanal de 2-3 horas durante 6 u 8 semanas. Además, los participantes debían practicar por su cuenta diariamente durante 45 minutos. En uno de los estudios revisados (Rosas et al., 2017) la práctica personal se redujo a 15-20 minutos, ya que 45 minutos al día podría suponer demasiado tiempo para los participantes, lo que podría conducir al abandono del programa. En otro de los estudios revisados (Gozalo et al., 2019) la práctica personal se redujo aún más, a 5-8 minutos. Los resultados encontrados en estos artículos revelaron efectos beneficiosos de las intervenciones cuando la práctica era de 45 o de 15-20 minutos, pero no cuando era de 5-8 minutos. No obstante, dado que en el estudio que aplicó prácticas personales de 5-8 minutos el tamaño muestral fue pequeño, no queda claro si el fracaso en la detección del efecto se debió a que el tiempo de la práctica fue demasiado pequeño como para generar un efecto o a la falta de potencia estadística para detectar el efecto a causa del pequeño tamaño muestral empleado.

## Discusión

Existe una creciente evidencia empírica que apunta que el mindfulness, la autocompasión y el burnout son conceptos que se relacionan entre sí. El presente trabajo ha revisado la evidencia existente al respecto. Los estudios revisados han sido o bien ensayos clínicos o bien revisiones sistemáticas. En cuanto a los ensayos clínicos, todos ellos evaluaron los efectos de una intervención basada en mindfulness sobre el burnout. En algunos de los estudios la autocompasión se integró como un componente de la intervención, y en otros se midió para evaluar el efecto de la intervención. No se encontró ningún estudio que evaluase una intervención basada exclusivamente en la autocompasión. En consecuencia, una de las conclusiones que se derivan de esta revisión es la necesidad de llevar a cabo ensayos clínicos con intervenciones basadas exclusivamente en autocompasión.

Los resultados de los ensayos clínicos fueron muy consistentes en cuanto a la demostración de la eficacia de las intervenciones en la reducción del burnout. Sin embargo, se encontraron discrepancias en los estudios sobre los componentes del burnout que resultaron afectados. Algunos detectaron el efecto en los tres componentes y otros solo en el componente de agotamiento emocional. Por tanto, sería necesario que se llevasen a cabo más estudios con el objeto de poder resolver esta discrepancia.

La mayoría de los artículos hallaron evidencia de que los efectos de las intervenciones se mantuvieron a largo plazo. Los resultados de nuestra revisión apuntan a que el mantenimiento o no de los efectos a largo plazo dependen de si los participantes continúan o no con la práctica de ejercicios una vez acabada la intervención, resaltando la importancia de realizar de forma constante los ejercicios de mindfulness y autocompasión con el fin de que sus beneficios perduren en el tiempo. No obstante, dada la escasez de estudios que han evaluado los efectos a largo plazo de los beneficios

obtenidos tras la intervención, sería necesario la realización de más estudios que llevaran a cabo seguimientos de los efectos a largo plazo.

Generalmente el procedimiento de intervención utilizado en los estudios revisados consistía en una sesión grupal semanal de 2-3 horas durante 6 u 8 semanas y una sesión diaria individual de 45 minutos. Con este procedimiento las intervenciones fueron eficaces, pero no cuando la práctica individual se redujo a 5-8 minutos. Sin embargo, debido al pequeño tamaño muestral empleado por los estudios que redujeron el tiempo de la práctica individual, no está claro si con dicha reducción en el tiempo la intervención es o no eficaz. Se requiere, por tanto, de más investigación al respecto.

Una limitación habitual de los estudios revisados es que la mayoría de sus participantes eran mujeres. Dado que el burnout se suele dar menos en mujeres y que las mujeres están más predispuestas a practicar meditación (Fuertes et al., 2019), es posible que el efecto de las intervenciones pueda variar en función del género. Por tanto, estudios futuros deberían investigar el efecto de estas intervenciones en hombres y compararlo con el de las mujeres.

## Referencias

- Araya, C., y Moncada, L. (2016). Auto-compasión: origen, concepto y evidencias preliminares. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 25(1), 67-78
- Asuero, A. M., Blanco, T. R., Pujol-Ribera, E., Berenguera, A., y Queraltó, J. M. (2013). Evaluación de la efectividad de un programa de mindfulness en profesionales de atención primaria. *Gaceta Sanitaria*, 27(6), 521-528
- Atanes, A. C., Andreoni, S., Hirayama, M. S., Montero-Marin, J., Barros, V. V., Ronzani, T. M., ... y Demarzo, M. M. (2015). Mindfulness, perceived stress, and subjective well-being: a correlational study in primary care health professionals. *BMC complementary and alternative medicine*, 15(1), 1-7.
- Auserón, G. A., Viscarret, M. R. E., Goñi, C. F., Rubio, V. G., y Pascual, P. P. (2018). Evaluación de la efectividad de un programa de mindfulness y autocompasión para reducir el estrés y prevenir el burnout en profesionales sanitarios de atención primaria. *Atención primaria*, 50(3), 141-150.
- Boellinghaus, I., Jones, F. W., y Hutton, J. (2014). The role of mindfulness and loving-kindness meditation in cultivating self-compassion and other-focused concern in health care professionals. *Mindfulness*, 5(2), 129-138.
- Cordes, C. L., y Dougherty, T. W. (1993). A review and an integration of research on job burnout. *Academy of management review*, 18(4), 621-656.
- Eriksson, T., Germundsjö, L., Åström, E., y Rönnlund, M. (2018). Mindful Self-Compassion Training Reduces Stress and Burnout Symptoms Among Practicing Psychologists: A Randomized Controlled Trial of a Brief Web-Based Intervention. *Frontiers In Psychology*, 9, 1-10. doi: 10.3389/fpsyg.2018.02340

- Eugenio, E. T. (2019). *Agotamiento emocional, despersonalización, realización personal y clima organizacional de los trabajadores de la Oficina de Recursos Humanos*. (Tesis Doctoral, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Perú). Recuperado de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/2173>
- Fernández Becerra, N. (2018). *Atención plena como estrategia de intervención en el burnout= Mindfulness intervention on burnout*. (Trabajo fin de carrera, Universidad de León, España). Recuperado de <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/10768/Fern%c3%a1ndez%20Becerra%2c%20Nicanor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fuertes, C., Aranda, G., Rezola, N., Erramuzpe, A., Palacios, C., Ibáñez, B. (2019). Persistencia a largo plazo de los efectos de un programa de mindfulness y autocompasión en profesionales sanitarios de Atención Primaria. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 42, 269–280
- García Colón, L. (2018). *El uso de terapias mente-cuerpo en el burnout profesional* (Trabajo fin de carrera, Universidad Autónoma de Madrid, España). Recuperado de [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684861/garcia\\_colon\\_luciatfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684861/garcia_colon_luciatfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Gilbert, P., y Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(6), 353-379.
- Gozalo, R. G., Tarrés, J. F., Ayora, A. A., Herrero, M. A., Kareaga, A. A., y Roca, R. F. (2019). Aplicación de un programa de mindfulness en profesionales de un servicio

de medicina intensiva. Efecto sobre el burnout, la empatía y la autocompasión. *Medicina Intensiva*, 43(4), 207-216.

Grau, A., Suner, R., y García, M. M. (2005). Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales. *Gaceta sanitaria*, 19, 463-470.

Kareaga, A. A., Exeberria, S. A., y Smith, J. C. (2009). Assessment of burnout and psychological wellbeing among health professionals in the Basque country. *Psychology in Spain*. 24(2), 235-252.

Krasner, M. S., Epstein, R. M., Beckman, H., Suchman, A. L., Chapman, B., Mooney, C. J., y Quill, T. E. (2009). Association of an educational program in mindful communication with burnout, empathy, and attitudes among primary care physicians. *Journal of the American Medical Association*, 302(12), 1284-1293.

La OMS reconoce definitivamente el 'síndrome del trabajador quemado' como una enfermedad - Noticias de enfermería y salud. (2019, mayo). Diario Enfermero. Recuperado el 19 de Abril 2021, de <https://diarioenfermero.es/la-oms-reconoce-definitivamente-el-sindrome-del-trabajador-quemado-como-una-enfermedad/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20han%20acordado%20los%20representantes,reducci%C3%B3n%20de%20la%20eficacia%20profesional>.

Maslach, C. (2009). Comprendiendo el burnout. *Ciencia y trabajo*, 11(32), 37-43.

Recuperado de [https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp\\_704.pdf/9a205bee-9bd7-4221-a1ae-39b737974768](https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_704.pdf/9a205bee-9bd7-4221-a1ae-39b737974768) (fidalgo 2000)

- Maslach, C., Jackson, S. E., Leiter, M. P., Schaufeli, W. B., y Schwab, R. L. (1986). *Maslach burnout inventory* (Vol. 21, pp. 3463-3464). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity*, 2(3), 223-250.
- Rosas, M. A. (2017). *Diseño y eficacia de un programa de entrenamiento en mindfulness y compasión basado en prácticas breves integradas (M-PBI)* (Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona, España). Recuperado de [https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2017/hdl\\_10803\\_454897/mar1de1.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2017/hdl_10803_454897/mar1de1.pdf)
- Rosas, M. A., Sabaté, M., Valveny, N., Langa, M., Dosantos, R., Moreno, J., y Botella, L. (2017). A mindfulness training program based on brief practices (M-PBI) to reduce stress in the workplace: a randomised controlled pilot study. *International journal of occupational and environmental health*, 23(1), 40-51.
- Sansó, N., Galiana, L., Oliver, A., Cuesta, P., Sánchez, C., y Benito, E. (2018). Evaluación de una intervención mindfulness en equipos de cuidados paliativos. *Psychosocial Intervention*, 27(2), 81-88.
- Shapiro, S. L., Schwartz, G. E., y Santerre, C. (2002). Meditation and positive psychology. *Handbook of positive psychology*, 2, 632-645.
- Simón, V. (2007). Mindfulness y neurobiología. *Revista de psicoterapia*, 17(66-67), 5-30.
- Snel, E. (2013). *Tranquilos y atentos como una rana* (pp. 8-13). *Prólogo de Christophe André*. Barcelona: Editorial Kairós. Recuperado de <https://colaboraeducacion30.juntadeandalucia.es/educacion/colabora/documents/>

1440955/1663609/TRANQUILOS+Y+ATENTOS+COMO+UNA+RANA/f348

9dbc-7247-4ece-b1ca-2ebfe696dc15?version=1.0&previewFileIndex=

Walsh, R. N., y Roche, L. (2020). Precipitation of acute psychotic episodes by intensive meditation in individuals with a history of schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 136(1085-1086).