



ARTÍCULO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

Impacto del mindfulness en el estrés en trabajadores de una universidad de Lima sur

Impact of mindfulness on stress in workers of a university in southern Lima

LUIS A. OBLITAS GUADALUPE¹, JOSÉ ANICAMA GÓMEZ²,
LUZ S. BAYONA ORÉ³, CIRO E. BAZÁN NAVARRO⁴,
FERNANDO R. FERREL ORTEGA⁵, NICOLÁS A. NÚÑEZ GÓMEZ⁶

¹ Universidad Autónoma del Perú, Dirección de Investigación (DI). Km. 16.3 Carretera Panamericana Sur, Villa El Salvador, Lima. [Orcid.org/0000-0002-1281-1578](https://orcid.org/0000-0002-1281-1578).

² Universidad Autónoma del Perú, Facultad de Humanidades, [Orcid.org/0000-0003-1046-8099](https://orcid.org/0000-0003-1046-8099). jose.anicama@autonoma.pe

³ Universidad Autónoma del Perú (DII). [Orcid.Org/0000-0001-7133-9106](https://orcid.org/0000-0001-7133-9106). luz.bayona@autonoma.pe

⁴ Universidad Autónoma del Perú (DI). [Orcid.org/0000-0003-0890-674X](https://orcid.org/0000-0003-0890-674X). ciro.bazan@autonoma.pe

⁵ Universidad del Magdalena, Facultad de Ciencias de la Salud, Santa Marta (Colombia). [ordic.org/0000-0001-7411-3516](https://orcid.org/0000-0001-7411-3516). fferrel@unimagdalena.edu.co

⁶ Universidad Surcolombiana, Facultad de Salud, Neiva (Colombia). [Orcid.org/0000-0001-7424-3329](https://orcid.org/0000-0001-7424-3329). ninugo@usco.edu.co

Correspondencia: luis.oblitas@autonoma.pe

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el impacto de un programa de mindfulness en el estrés fisiológico, distrés emocional, estrés percibido y estrés laboral en un grupo de trabajadores.

Materiales y métodos: Participaron 28 trabajadores universitarios (empleados y docentes), quienes habían registrado niveles altos de estrés laboral en una evaluación institucional previa. El programa consistió en seis sesiones de entrenamiento en mindfulness una vez por semana y con dos horas por sesión (12 horas en total), con las técnicas de la atención plena en la respiración, en el cuerpo, pensamiento, emociones y descanso. Se utilizaron mediciones de *Biofeedback* para evaluar cinco indicadores de estrés fisiológico (temperatura, respiración, pulso, volumen sanguíneo en la piel y presión arterial) y tres pruebas para medir estrés: Inventario de Distrés Emocional Percibido ($\alpha = .85$), Inventario de Estrés Percibido $\alpha = .86$), Escala de Estrés Laboral ($\alpha = .90$), como medidas de pretest y postest.

Resultados: Volumen sanguíneo en la piel ($d = 0.8$), pulso sanguíneo ($d = 0.8$) y frecuencia de la respiración abdominal ($d = 0.9$), distrés emocional ($d = 0.9$), el estrés percibido ($d = 0.7$) y el estrés laboral ($d = 0.6$).

Conclusión: El mindfulness tuvo un impacto significativo en la reducción del estrés en trabajadores universitarios.

Palabras clave: mindfulness, estrés, medición, trabajadores, universidad.

ABSTRACT

Objective: To assess the impact of a mindfulness program on physiological stress, emotional distress, perceived stress, and work stress in a group of workers.

Material and methods: 28 university workers (employees and teachers) participated, who had registered high levels of work stress in a previous institutional evaluation. The program consisted of six training sessions in mindfulness once a week and with two hours per sessions (12 hours in total) with the techniques of mindfulness in breathing, in the body (body scan), thinking, emotions and break. Biofeedback measurements were used to evaluate five physiological stress indicators and three tests to measures.

Results: blood volumen in the skin ($d = 0.8$), blood pulse ($d = 0.8$) and frequency of abdominal breathing ($d = 0.9$), emotional distess ($d = 0.9$), perceived stress ($d = 0.7$) and work stress ($d = 0.6$).

Conclusión: mindfulness had a significant impact on stress reduction in university workers.

Keywords: mindfulness, stress, measurement, workers, university.

INTRODUCCIÓN

Existe un interés cada vez más creciente de investigar diversas aplicaciones para evaluar el impacto del mindfulness en poblaciones normales, como es el caso de los ambientes laborales (1); en el caso del Perú y otros países de Latinoamérica existen pocas evidencias al respecto, ya que el mindfulness se ha investigado más en poblaciones clínicas, como un mecanismo para controlar el estrés y reducir el dolor en pacientes (2), disminución de la ansiedad y depresión asociado a enfermedades (3), incremento del bienestar general, estados emocionales y procesos cognitivos (4), tratamiento eficaz del estrés postraumático, como una alternativa psicoterapéutica y preventiva (5), e integración del mindfulness con otras técnicas coadyuvante para el tratamiento de la depresión (6).

El concepto de mindfulness está fundamentado en valores budistas, con el énfasis en cambiar los modos de pensar de *mindless* (sin sentido, sin conciencia) a *mindful* (con sentido, con conciencia) (7). En psicología, el mindfulness (atención plena) consiste en observar y atender plenamente, sin distracciones ni interpretaciones la respiración, los músculos y zonas del cuerpo, los pensamientos, emociones y conductas (8)

Una de las variables psicosociales más investigadas es el estrés laboral, debido al impacto negativo que tiene en la salud de los trabajadores, ya que no solo afecta el rendimiento sino también la salud integral y la calidad de vida, y cuando se convierte en estrés crónico es una fuente generadora de síntomas, síndromes y enfermedades (9).

Por estas razones, se optó por una muestra de trabajadores universitarios que habían puntuado alto en estrés laboral en una evaluación institucional y seleccionados por Talento Humano de la institución. Cabe mencionar que la universidad particular donde se realizó la investigación había experimentado una crisis organizacional derivada de una supervisión nacional que le había suspendido el funcionamiento de la mitad de 10 licenciaturas, lo cual trajo como consecuencia una sensible disminución de la población estudiantil, a más de la mitad, con la consiguiente reducción de la planta docente, administrativa y financiera.

El mindfulness ha mostrado ser útil para la mejora de la salud psicológica en general, ya que reduce significativamente el estrés de los empleados, disminución de la ansiedad y la depresión en el trabajo (10), mayor nivel de humor, bienestar y felicidad en empleados con un trabajo estresante (11). La atención plena se ha asociado con el mejor desempeño laboral en los negocios de

servicios (12), mejor labor de los supervisores (13), adecuada comunicación con jefes intermedios (14), más conductas éticas y prosociales (15), disminución de conductas antisociales (16), atención enfocada y con menos errores en el trabajo (17), y control de la monotonía (18).

Con base en todo lo anterior se planteó como objetivo evaluar el impacto de un programa de seis semanas de mindfulness en el distrés emocional percibido, estrés percibido y estrés laboral en un grupo de trabajadores universitarios que estaban puntuando niveles elevados de estrés laboral en las evaluaciones de rigor del personal universitario, y que podría haberse convertido en una población de riesgo para la salud. La hipótesis que es que existirán cambios significativos entre las medidas de pretest y postest en el distrés emocional, estrés percibido y estrés laboral atribuibles al impacto del programa de mindfulness.

MATERIALES Y MÉTODOS

- *Diseño.* Se utilizó un diseño preexperimental de un solo grupo con pretest y postest, antes y después de la aplicación del programa de mindfulness.

Participantes. La muestra fue de 28 trabajadores seleccionados intencionalmente por Talento Humano por haber puntuado alto en una prueba de estrés. La muestra fue homogénea en cuanto a sexo (50 % mujeres y 50 % hombres); edad promedio de 39 años; 43 % son solteros, 43 % casados, 7 % separados y 7 % convivientes; 64,3 % son administrativos, 28,6 % docentes/administrativos y 7,1 % docentes; y, 57,1 % con grado de licenciatura, 35,7 % con maestría y 7,1 % con doctorado.

Equipo. Se utilizó el *Biofeedback Xpert by CHUHFRIED* Modelo 2016 para las medidas fisiológicas del estrés, que es un innovador sistema de biofeedback inalámbrico que puede usarse para la investigación, relajación y rehabilitación. Las medidas utilizadas fueron: temperatura, volumen sanguíneo en la piel, cambio en el flujo sanguíneo, respiración abdominal, presión arterial (diastólica y sistólica) y frecuencia cardíaca.

Inventarios. Se utilizaron tres inventarios psicométricos: Inventario de Distrés Emocional Percibido (6): consta de 12 reactivos que reflejan la presencia y severidad de distrés emocional percibido (estrés negativo perjudicial); evalúa ansiedad, depresión, ira y desesperanza; cuenta con una confiabilidad de $\alpha = .79$ ($\alpha = .85$ para el estudio). Escala de Estrés Percibido (9): evalúa el nivel de estrés percibido en general; consta de 14 reactivos, con un formato de respuesta de cinco puntos; posee

una adecuada confiabilidad de $\alpha = .81$ ($\alpha = .86$ para la investigación). Escala de Estrés Laboral (19): Subescala de Estrés psicológico: consta de 12 preguntas que evalúan aspectos psicológicos del estrés laboral; los reactivos se puntúan del 1 al 4, y a mayor puntaje, mayor estrés. Subescala de estrés fisiológico, con 21 reactivos que se responden en una escala del 1 al 4; evalúa sintomatología fisiológica del estrés laboral, con alta fiabilidad $\alpha = .93$ (10) ($\alpha = 9.3$ en nuestro caso).

Procedimiento. Las seis sesiones (una por semana) de entrenamiento de mindfulness de dos horas de duración cada sesión (12 horas en total) se realizaron en el salón de psicoterapia de la Escuela de Psicología, en horario vespertino, en un ambiente alfombrado, con colchonetas y sin ruido. Los participantes asistieron con ropa cómoda, trabajaron sesiones de 1.5 horas de mindfulness y atención plena guiadas mediante la proyección de vídeos, y 30 minutos de descanso. Previamente, los participantes pasaron un pretest mediante medidas fisiológicas de estrés (Biofeedback), en forma individual y con cinco minutos por registro personal; y autoadministración de tres inventarios para evaluar el distrés emocional percibido, estrés percibido, estrés laboral, bajo el formato de *Google Docs*, con una duración de 25 minutos, en ambos casos con consentimiento informado de parte de los participantes.

Durante la aplicación del programa de mindfulness se utilizaron los siguientes materiales de vídeo ejercicios de YouTube, los cuales fueron seleccionados con base en su duración, forma, contenido y calidad del material,

Sesión 1. ¿Qué es el mindfulness? (conferencia, 30 minutos). “Mis primeros pasos de mindfulness” (20) (13 minutos), descanso (30 minutos) y retroalimentación (15 minutos). Sesión 2. “El estrés laboral” (conferencia, 30 minutos). “Mindfulness en la respiración” (21) (24 minutos), descanso (30 minutos) y retroalimentación (15 minutos). Sesión 3. “Mindfulness en el cuerpo” (22) (29 minutos), descanso (30 minutos) y retroalimentación (15 minutos). Sesión 4. “Meditación observando el flujo del pensamiento” (23) (20 minutos), descanso (30 minutos) y retroalimentación (15 minutos). Sesión 5. “Mindfulness en las emociones” (24) (15 minutos), descanso (30 minutos) y retroalimentación (15 minutos). Sesión 6. “Mindfulness en la respiración, pensamientos y emociones” (25) (17 minutos), descanso (15 minutos), retroalimentación (10 minutos) y cierre (10 minutos).

- *Procesamiento de datos*

Para realizar el contraste de muestras relacionadas y demostrar si existe diferencia entre las medias se utilizó la prueba no paramétrica Wilcoxon, haciendo uso del software estadístico IBM SPSS v. 22.

Así mismo, se utilizaron los estadísticos media, desviación estándar, error de la media, y la prueba *d* de Cohen para calcular el tamaño del efecto. El nivel de significancia utilizado fue de $\alpha = 0.05$.

RESULTADOS

1. Medidas fisiológicas del estrés

De las cinco medidas fisiológicas del estrés se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las medidas de tres de ellas, obtenidas en el pre y postest, con un $\alpha = 0,05$ en (a) volumen sanguíneo en la piel (cantidad de sangre que recorre la piel), al disminuir el promedio en el postest ($X = 52,48$; $DS = 4,49$) en comparación con el pretest ($X = 59,21$; $DS = 12,46$), (b) pulso sanguíneo (pulsación de las arterias como consecuencia de los latidos del corazón), se redujo en el postest ($X = 79,32$; $DS = 10,96$) en referencia al pretest ($X = 93,49$; $DS = 21,51$), y (c) respiración abdominal, también disminuye en el postest ($X = 11,44$; $DS = 6.50$) en relación con el pretest ($X = 18,86$; $DS = 15.97$). No se encontró cambios significativos en temperatura y presión arterial (ver tabla 1).

Tabla 1. Medidas de Biofeedback

Pruebas	Pretest n = 28		Postest n = 28		P valor a dos colas
	Media	Desviación Estándar	Media	Desviación Estándar	
1. Temperatura	19,12	5,02	19,05	4,94	0,9583
2. Vol. sanguíneo (piel)	59,21	12,46	52,48	4,49	0,009516*
3. Pulso sanguíneo	93,49	21,51	79,32	10,96	0,003021*
4. Respiración abdominal	18,86	15,97	11,44	6,50	0,02676*
5.1 Presión sistólica	115,89	19,7	113,54	20,53	0,659
5.2. Presión diastólica	75,89	13,80	70,18	11,20	0,09488

Presión arterial: diastólica/sistólica

* Diferencias estadísticamente significativas

Los resultados de la prueba de Wilcoxin para muestras relacionadas evidencian una diferencia significativa en los puntajes de pulso sanguíneo (p es igual a 0,019 ($p < 0,05$), respiración abdominal (p es igual a 0,003 ($p < 0,05$) y volumen sanguíneo (p es igual a 0,003 ($p < 0,05$). Al calcular el tamaño del efecto (d de Cohen) se observa que los valores para las tres variables fisiológicas (pulso sanguíneo, respiración abdominal y volumen sanguíneo) son igual o mayor a $d = 0.8$, es decir, un efecto grande y significativo, incluso es algo mayor el tamaño del efecto ($d = 9$) en respiración abdominal (ver tabla 2).

Tabla 2. Pruebas de Comparación (Biofeedback)

Factores	Z	P*	Tamaño del efecto**
Pulso sanguíneo postest	-2,354 a	,019	0.8
Pulso sanguíneo pretest			
Respiración abdominal postest	-2,982 a	,003	0.9
Respiración abdominal pretest			
Volumen sanguíneo postest	-2,973 a	,003	0.8
Volumen sanguíneo pretest			

*Prueba de Wilcoxin para muestras relacionadas.

** d de Cohen.

a. Basado en los rangos positivos.

2. Medidas psicológicas del estrés

El Inventario de Distrés Emocional indicó que existen diferencias significativas en las medidas obtenidas en el pretest ($X = 11,26$ DS = 7,86) y postest ($X = 17,35$ DS = 8,89). El Inventario de Estrés Percibido indicó que existen diferencias significativas en las medidas obtenidas en pre ($X = 22,91$; DS = 4,20) y postest ($X = 26,59$; DS = 4,44). El Cuestionario de Estrés laboral, con las siguientes subescalas: el “estrés psicológico” indicó que existen diferencias también significativas en las medidas obtenidas en el pretest ($X = 21,61$; DS = 3,54) y postest ($X = 18,76$; DS = 3,93). El “estrés fisiológico” indicó que existen diferencias igual de significativas en las medidas obtenidas en pretest ($X = 23,94$; DS = 4,57) y postest ($X = 27,94$; DS = 6,84), con un $\alpha = 0,05$ (ver tabla 3).

Tabla 3. Medidas de distrés emocional, estrés percibido y estrés laboral

Pruebas	Pretest n = 28		Postest n = 28		P valor a dos colas
	Media	Desviación Estándar	Media	Desviación Estándar	
- Distrés Emoc. Percibido	11,26	7,86	17,35	8,89	0,0004*
-I Estrés Percibido	22,91	4,20	26,59	4,44	0,0009*
- Estrés laboral (psicológico)	21,61	3,54	18,76	3,93	0,00273*
- Estrés laboral fisiológico	23,94	4,57	27,94	6,84	0,006615*

*Diferencias estadísticamente significativas.

El análisis de prueba de Wilcoxin para muestras relacionadas evidenció una diferencia significativa en los puntajes de distrés emocional percibido (p es igual a 0,008 ($p < 0,05$), estrés percibido (p es igual a 0,034 ($p < 0,05$) y estrés laboral (p es igual a 0,000 ($p < 0,05$)). El cálculo del tamaño del efecto (d de Cohen) del mindfulness en el distrés emocional percibido en $d = 0.968$ (efecto grande), en estrés percibido $d = 0.771$ (impacto grande) y en estrés laboral $d = 0.679$ indica un efecto mediano (ver tabla 4).

Tabla 4. Pruebas de comparación de distrés emocional, estrés percibido y estrés laboral

Factores	Z	P*	d **
Distrés emocional	-2,646	,008	0.968
Estrés percibido	- 2,121	,034	0.771
Estrés laboral	-3,606	,000	0.679

*Prueba de Wilcoxin para muestras relacionadas.

**d Cohen.

DISCUSIÓN

La disminución del volumen sanguíneo que recorre por la piel, la reducción del pulso sanguíneo durante el último mes y los cambios en la respiración abdominal son claras evidencias de relajación producida por la incidencia del mindfulness basado en la reducción del estrés (5, 8).

La medición posttest indica que aumentó el distrés emocional percibido, lo cual indica que estas personas tienden a no expresar sus emociones adecuadamente, y por tanto a suprimirlas, lo que genera una situación de riesgo, ya que la introyección de las emociones negativas está asociada al desarrollo de trastornos digestivos, respiratorios, cardíacos y metabólicos. Este incremento obtenido por la aplicación del programa de mindfulness de seis semanas ayudó a que la persona tenga una respuesta emocional asertiva y sienta la necesidad de expresar adecuadamente sus emociones, molestias y preocupaciones, lo que favorecería su salud y bienestar psicológico.

Con relación al distrés emocional, se encontró como resultado más relevante que el programa de mindfulness logró aumentar la identificación de los signos de distrés emocional; hallazgo que indica un nuevo aporte del mindfulness, ya que permite que se pueda identificar la propia sintomatología física, lo que contribuye a buscar ayuda médica, evitar la enfermedad y la consecuente incapacidad laboral, ya demostrada en varios estudios previos (16, 18).

En cuanto al estrés percibido, se obtuvo una disminución como consecuencia del mindfulness, lo que es consistente con lo reportado en varias investigaciones sobre el tema (23, 27), en las que también se ha encontrado que la reducción del estrés percibido va acompañada con una disminución de la ansiedad, depresión e ira, y una mejora concomitante del bienestar psicológico y social.

La disminución de la sintomatología psicológica del estrés laboral es atribuible al mindfulness y a los eventos culturales, sociales y laborales que lo regulan, concordante con revisión de la literatura (21, 25). El incremento de los síntomas de estrés fisiológico fue debido a que un año después de ocurrido la situación traumática que padeció la universidad aún el futuro laboral era incierto, ya que se encontraba en proceso de acreditación institucional y podría existir el riesgo que no se obtuviera.

CONCLUSIÓN

El programa de mindfulness de seis semanas basado en la reducción del estrés contribuyó a modificar el distrés emocional, el estrés percibido y el estrés laboral, en especial los síntomas psicológicos del estrés y parcialmente los fisiológicos.

También se evidencia un nuevo aporte del mindfulness para ayudar a que la persona identifique su propia sintomatología física antes que aparezca la enfermedad, lo que le permite motivarse a buscar ayuda médica y psicológica oportunamente, evitando así la enfermedad y la consecuente incapacidad laboral.

La principal limitación fue que se tuvo que trabajar con toda la muestra con altos niveles de estrés, y no se pudo realizar una selección aleatoria ni conformar grupos al azar, propio de los escenarios laborales y restricciones éticas organizacionales. Al respecto se recomienda trabajar con grupo de control o lista de espera, aumentar los indicadores fisiológicos del estrés y combinar el mindfulness con otras técnicas de reducción del estrés laboral.

Conflicto de intereses: ninguno.

Financiación: Universidad Autónoma del Perú.

REFERENCIAS

1. Crane RS. Being good and on just being. *Mindfulness*. 2015; 6(5): 1226-1231. doi: 10.1007/s12671-014-0350.
2. Duchemin A, Steinberg B, Klatt, MA. Randomized Study of a Workplace. *J. Occupation & Envirotment. Med.* 2015; 57(4): 393-399. doi: 10.1097/JOM.0000000000000371.
3. Eby LT, Conley K. Mindfulness for employees. *Human Research. Managament Rev.* 2017; 8(1): 652-661. doi: 10.1016/j.hrmr.2017.03.004.
4. Zoe N, Taylor M. Mindfulness to predicting burnout. *Personality Individual Dif.* 2015; 89(3): 123-128. doi: 10.1016/j.paid.2015.10.005.
5. Lomas T, Rupprech, S. Mindfulness on the wellbeing and performance. *Teaching and Teacher Educ.* 2017; 61(3): 132-141. doi: 10.1016/j.tate.2016.10.008

6. Moscoso, M. El estrés crónico. *Liberabit*. 2011; 7(1): 67-76.
7. Shonin E, & Singh, NN. Meditation Awareness Training. *Int. J. Mental Health & Addiction*. 2014; 12(6): 806-823. doi:10.1007/s11469-014-9513-2.
8. Norman J, Fu M, Ekman I, Björck L. Mindfulness on chronic heart. *Eur. J. Cardiology Nursing*. 2017; 17(1): 54-65. doi: 10.1177/1474515117715843.
9. Remor, E. Psychometric Properties of a European Spanish Version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish J. of Psy*. 2006; 9(1): 86-93. Available at: psy.cmu.edu/~scohen/Remor_2006_article_EurSpanPSS.pdf.
10. Oblitas, L. Psicología de la salud. México: Cengage; 2017.
11. Hilton L, Hempel S, Ewing BA, Maglione MA Mindfulness for Chronic Pain. *Annals Behavior Med*. 2017; 51(2), 199-213. doi: 10.1007/s12160-016-9844-2.
12. Shi L., Zhang D, Wang L, Zhuang J. Meditation and blood pressure. *J. Hypertension*. 2017; 35(4): 696-706. doi: 10.1097/HJH.0000000000001217.
13. Sanada K, Salas M, Demarzo MM. Mindfulness, healthy and cancer. *BMC Complementary & Alternative Med*. 2017; 17(2): 125-137. doi: 10.1186/s12906-017-1638-y.
14. Schellekens M, Tamagawa R, Carlson LE. Mindfulness and Cancer. *J. Behavior. Med*. 2017; 40(3): 414-422. doi: 10.1007/s10865-016-9799-6.
16. Wolever RQ, Bobinet KJ, McCabe K (2012). Mind-body stress reduction. *J. Occupational. Health Psy*. 2012; 17(2): 246-58. doi: 10.1037/a0027278.
17. Dane E, Bradley J., Mindfulness and job performance. *Human Relations*. 2013; 67(1):105- 128. doi:10.1177/0018726713487753
18. Reb J, Narayanan J. Mindful attention to social connection. *Cognitve and Emotion*. 2015; 29(8): 1466-1474. doi: 10.1080/02699931.2014.988124.
19. Oblitas L et al. Incidencia de Mindfulness y Qi Gong sobre el Estado de Salud, Bienestar Psicológico, Satisfacción Vital y Estrés Laboral. *Rev. Colombiana de Psi*. 2017; 26(1): 99-133. doi: 10.15446/rcp.v26n1.54371.
20. Calvo, Y. Mindfulness Primeros Pasos (video, 13 min.), de 17 septiembre de 2012. Disponible en: [youtube.com/watch?v=-TA6lJeXBDU](https://www.youtube.com/watch?v=-TA6lJeXBDU).

21. Calvo, Y. Concentración relajada en la respiración (vídeo, 24 min.), de 20 enero de 2014. Disponible en: [youtube.com/watch?v=p5RH_2jyIZA](https://www.youtube.com/watch?v=p5RH_2jyIZA).
22. Calvo, Y. Mindfulness en el cuerpo (vídeo, 29 min.), de 9 de enero de 2016. Disponible en: [youtube.com/watch?v=pYvR7hb6h_w](https://www.youtube.com/watch?v=pYvR7hb6h_w) 27.
23. Mindfulness Alicante. Mindfulness. Meditación observando el flujo del pensamiento (vídeo, 20 min), de 3 diciembre de 2015. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=D-4BC7mxYTU>
24. Calvo, Y. Mindfulness en las emociones. (vídeo, 15 min.), de 18 abril de 2012. Disponible en: [youtube.com/watch?v=6hTEyWyFLEQ](https://www.youtube.com/watch?v=6hTEyWyFLEQ)
25. Fundación Sophía. Meditación en la respiración, en las emociones y los pensamientos (vídeo, 16.53 min), de 14 noviembre de 2016. Disponible en: [youtube.com/watch?v=8LPAIyP_fZo](https://www.youtube.com/watch?v=8LPAIyP_fZo)