



# Mindfulness: orientaciones para el cuidado de los trabajadores de la salud

## Mindfulness: guidelines for the care of health workers<sup>1</sup>

DOI: <https://doi.org/10.31908/eucp.78.c721>

**Para citar este capítulo:** Ospina, Cano S., Quiroz, González E., Barros, A., (2022). “Mindfulness: orientaciones para el cuidado de los trabajadores de la salud”. *Perspectivas de salud mental y comunicación de jóvenes investigadores* (pp. 75-97). Pereira. Editorial Universidad Católica.

---

1 El presente capítulo es producto de la convocatoria 874 de Minciencias 2020 para el Fortalecimiento de Proyectos en Ejecución CTeI en Ciencias de la Salud con Talento Joven e Impacto Regional.

## **Autores**

**Sarah Ospina-Cano<sup>2</sup>**

Universidad Católica de Pereira

**Eliana Quiroz-González<sup>3</sup>**

Universidad Católica de Pereira

**Angélica Barros<sup>4</sup>**

Universidad Tecnológica de Pereira

---

2 Sarah Ospina Cano. Psicóloga, Universidad Católica de Pereira, Colombia. Joven investigadora en la Universidad Católica de Pereira. Estudiante de la Maestría en Salud Pública, 2020- actualidad en la Universidad de Caldas, Manizales, Colombia. Grupo de investigación Comunicación, Educación y Cultura.

Contacto: sarah.ospina@ucp.edu.co

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1753-4968>,

Google Académico: [bit.ly/3b5GGAc](http://bit.ly/3b5GGAc)

3 Eliana Quiroz González, Psicóloga, Universidad Católica de Pereira, Colombia. Especialista en Gerencia del Talento Humano, Universidad de Manizales, Manizales, Colombia. Magíster en Gerencia del Talento Humano, Universidad de Manizales, Manizales, Colombia. Grupo de investigación Comunicación, Educación y Cultura.

Contacto: eliana.quiroz@ucp.edu.co

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9061-8864>

Google Académico: [bit.ly/3PDAEpl](http://bit.ly/3PDAEpl)

4 Angélica Barros, Psicóloga, Universidad de Manizales. Magíster en Educación y Desarrollo Humano, Universidad de Manizales y CINDE. Instructora Certificada de MBHP.

Contacto: [angelmbb@utp.edu.co](mailto:angelmbb@utp.edu.co)

## Resumen

Las crisis y los continuos cambios en el sector salud impactan las construcciones subjetivas y la salud mental de sus trabajadores, a partir de esta realidad emerge la necesidad de promover el bienestar del personal vinculado a este sector. Las acciones dirigidas al cuidado de los trabajadores han estado enfocadas en el asistencialismo, la prevención de la enfermedad y la gestión de los riesgos psicosociales. Por su parte, la Psicología Organizacional Positiva (POP) ofrece caminos alternos, a través de intervenciones que propenden por el funcionamiento humano óptimo. En el marco de la POP, diferentes investigaciones muestran las contribuciones de las Intervenciones Basadas en el *Mindfulness* (IBM) en la salud. El objetivo de la revisión temática, es abordar el *mindfulness* como una alternativa para fortalecer la salud mental de los trabajadores del sector de la salud en Colombia, desde las perspectivas de la POP y la Promoción de la Salud. La revisión de antecedentes revela los beneficios del *mindfulness* en el contexto del trabajo y permite el desarrollo de un diálogo entre los conceptos de Promoción de la Salud y *mindfulness*. Se concluye que el programa de Promoción de la Salud Basado en *Mindfulness* es una intervención con soporte en la evidencia científica que favorece la calidad de vida del talento humano en salud. Por consiguiente, se sugiere a los tomadores de decisiones en las organizaciones, tanto públicas como privadas, integrar las IBM dentro de sus programas estratégicos.

**Palabras clave:** *mindfulness*, salud mental, Covid-19, promoción de la salud, personal de salud.

## Abstract

The crises and the continuous changes in the health sector impact the subjective constructions and the mental health of its workers. From this reality, the need to promote the well-being of personnel linked to this sector emerges. Actions aimed at caring for workers have been focused on welfare, disease prevention and management of psychosocial risks. For its part, Positive Organizational Psychology (POP) offers alternative paths, through interventions that promote optimal human functioning. Within the framework of POP, different investigations show the contributions of Mindfulness-Based Interventions (MBI) in health. The objective of the thematic review is to address mindfulness as an alternative to strengthen the mental health of workers in the health sector in Colombia, from the perspectives of POP and Health Promotion. The background review reveals the benefits of mindfulness in the context of work, and allows the development of a dialogue between the concepts of Health Promotion and mindfulness. It is concluded that the Mindfulness-Based Health Promotion program is an intervention supported by scientific evidence that favors the quality of life of human talent in health. Therefore, decision makers in both public and private organizations are encouraged to integrate MBI into their strategic programs.

**Keywords:** mindfulness, mental health, Covid-19, health promotion, health personnel.

## Introducción

La pandemia ocasionada por el Covid-19 ha generado diversos efectos en el mundo del trabajo y de las organizaciones, por ejemplo, la amenaza por la pérdida del empleo, las presiones psicológicas hacia la productividad, la pérdida de confianza y la violación del contrato psicológico, la instrumentalidad y el cinismo en las relaciones laborales (Alcover, 2020). Es necesario aceptar que esta crisis sanitaria ha generado un cambio en el mundo (Gordon, 2020) y que, en consecuencia, las empresas, sus políticas, direccionamientos y, sobre todo, el lugar de lo humano en las organizaciones de trabajo se debe transformar. Frente a este panorama, es necesario gestionar la relación entre trabajadores y organizaciones para evitar o para reducir dichas consecuencias negativas (Alcover, 2020). Además, emerge la urgencia de buscar estrategias que promuevan la calidad de vida de los trabajadores (Ramos & Peiró, 2014), de manera que también se fortalezcan las estructuras organizacionales que permitan mayor competitividad (Salanova, 2020).

Esta emergencia sanitaria puso en evidencia el impacto de la situación laboral en el cubrimiento de las necesidades básicas, el equilibrio económico y la salud mental y física de las personas, por ejemplo, al 2021 la salud de los colombianos se caracterizó por estados afectivos de nerviosismo y preocupación, soledad, tristeza, cansancio y dificultades para dormir (DANE, 2021). Adicionalmente, las consecuencias en el contexto del trabajo y de las organizaciones, no sólo están relacionadas con elementos de valor monetario o productivo, puesto que también se han visto afectadas las condiciones organizacionales (las horas de trabajo, la seguridad y salud, la remuneración) y las condiciones subjetivas de los trabajadores (su satisfacción laboral, su percepción de salud y bienestar), que en su conjunto forman la calidad de vida en el trabajo y son el medio para el desarrollo profesional y personal (Segurado Torres & Agulló Tomás, 2002).

En el sector de la salud, los cambios en las dinámicas de trabajo, las constantes demandas laborales, emocionales y físicas, han sido la causa de alteraciones psicológicas que afectan el bienestar y el desempeño de los profesionales (Tamayo Giraldo & Restrepo Soto, 2017). Por ejemplo, en los últimos años, diferentes estudios han reportado una alta prevalencia del síndrome de *Burnout* en profesionales de la salud (Fuente Solana *et al.*, 2021; Jácome *et al.*, 2019; Loiza Gutiérrez & Quiroz González, 2016). Específicamente, durante la pandemia, los trabajadores han reportado angustia emocional, miedo al contagio, estrés laboral y preocupación por la familia (Heath *et al.*, 2020). En este orden de ideas, Juárez (2020) afirma que el personal de la salud, al atender en primera línea la emergencia sanitaria, enfrenta altas exigencias psicosociales, por lo que constituyen uno de los grupos con mayor afectación en su salud mental. Lo anterior deja una cuota importante a cumplir desde la investigación de las organizaciones y del trabajo.

Si bien las nuevas realidades de la salud mental derivadas del Covid-19 y las medidas de salud pública han evidenciado la importancia de los trabajadores, es una oportunidad para gestar nuevas teorías, metodologías y prácticas que puedan mirar más allá de la psicopatología y la prevención, y se orienten a desarrollar nuevas formas de bien estar y bien vivir en el mundo, nuevas prácticas y políticas que aporten a la dignidad y la salud mental y física de las personas (Villalobos, 2020). Dentro de las estrategias del Plan Decenal de Salud Pública de Colombia (PDSP, 2022), se proponen políticas e intervenciones para la promoción de condiciones y estilos de vida saludable en el trabajo, no obstante, estas estrategias están centradas en el abordaje de la prevención de riesgos psicosociales, por lo que proponer alternativas orientadas al fortalecimiento de estados óptimos, eficaces y resilientes en el mundo del trabajo y de las organizaciones resulta una apuesta innovadora y plausible.

Frente a estas necesidades, la Psicología Organizacional Positiva (POP) posibilita un camino para aumentar el bienestar de los trabajadores, a través de intervenciones enfocadas en emociones, cogniciones y comportamientos positivos (Coo Calcagni, 2020). Precisamente, las Intervenciones Basadas en *Mindfulness* (IBM) (Coo Calcagni, 2020; Malinowski, 2013) han demostrado ser un medio para la promoción de la salud y el desarrollo de recursos propios para lograr calidad de vida. En este sentido, el objetivo de esta revisión temática es abordar el *mindfulness* como una alternativa para fortalecer la salud mental de los trabajadores del sector de la salud en Colombia, desde las perspectivas de la Psicología Organizacional Positiva y la Promoción de la Salud.

## **Mindfulness y Promoción de la salud**

El paso del concepto de prevención de la enfermedad a la promoción de la salud, se dio en el marco de la Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, en Ottawa, Canadá, liderada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1986), a partir de la cual se divulgó la llamada *Carta de Ottawa*, en donde yace un concepto de salud que integra condiciones biológicas, elementos de orden social, económico, cultural, educativo, político y ambiental. Desde allí, se establecieron como condiciones y recursos fundamentales para la salud: la paz, la vivienda, la educación, la alimentación, el sustento económico, los ecosistemas estables, los recursos sustentables, la justicia social y la equidad (Fry & Zask, 2017).

En la Promoción de la Salud subyacen procesos políticos y sociales orientados tanto al fortalecimiento de capacidades y habilidades de los individuos como a la reestructuración de sus condiciones sociales, ambientales y económicas; lo cual implica generar oportunidades que le permitan a las personas actuar sobre sus determinantes de la salud e incrementar la influencia positiva en su bienestar (De La Guardia & Ruvalcaba, 2020). En este sentido, las funciones de la Promoción de la Salud están dirigidas al desarrollo de aptitudes individuales

para la salud; el desarrollo de entornos favorables que incentiven contextos de trabajo y vida estables y estimulantes; promover la acción comunitaria a través de la toma de decisiones; fomentar en los servicios de salud acciones que puedan trascender las posturas asistencialistas y, finalmente, propiciar la construcción de agendas públicas y políticas en el ámbito de la Promoción de la Salud (De La Guardia & Ruvalcaba, 2020).

En concreto, desde esta perspectiva, se asume la salud como un proceso y no como un resultado (continuo), que se centra en los recursos para la vida, la integración de la autonomía para el control de los determinantes de la salud y las capacidades que posibiliten disfrutar de una buena calidad de vida. Ubica en el centro de sus objetivos las acciones sobre los determinantes o causas de la salud, teniendo en cuenta el contexto, la participación individual, pública y política; promueve el cambio en las condiciones internas (autoeficiencia) y externas (de vida y de trabajo) de las comunidades, y destaca el papel decisivo que tienen los profesionales de la salud en el cumplimiento de dichos objetivos (Lindstrom & Eriksson, 2011).

Ahora bien, gracias a la amplia investigación desarrollada en torno al *mindfulness* y su relación con la salud, es posible afirmar que los programas basados en la práctica del *mindfulness*, tienen un impacto en todos los aspectos asociados a la promoción de la salud, la calidad de vida y el bienestar de las comunidades (Demarzo & García Campayo, 2015).

De acuerdo con Kabat Zinn (2017), *mindfulness* es la actitud deliberada de prestar atención al momento presente, que da como resultado un estado de consciencia caracterizado por dos componentes: la autorregulación de la atención, que permite la experiencia de observar en momento presente los estímulos internos y externos; y la orientación hacia las propias experiencias, que se define como una actitud de apertura, curiosidad y aceptación (Bishop *et al.*, 2004). El entrenamiento en atención plena tiene como principio el desarrollo de la autoeficacia y la autonomía en la salud de las personas, elementos fundamentales dentro del concepto moderno de Promoción de la Salud, en especial en el campo del “desarrollo de habilidades personales” (Fry & Zask, 2017). Adicionalmente, el *mindfulness* puede tener un efecto en la autonomía en un sentido social, pues está orientado a mejorar las relaciones entre las personas por medio del cultivo de una actitud consciente y empática (Bihari & Mullan, 2012).

En las últimas décadas, la práctica del *mindfulness* se ha estructurado en programas de intervención psicoeducativa con fines profilácticos y terapéuticos, que han sido llamados genéricamente Intervenciones Basadas en *Mindfulness* (IBM). Al hacer referencia a las IBM, se hace alusión a intervenciones psicosociales en las cuales las prácticas del *mindfulness* son enseñadas de manera estructurada, con un contenido bien definido, direccionadas hacia un

objetivo específico que es el entrenamiento del estado de *mindfulness*, orientados a diferentes psicopatologías y comunidades (Trombka *et al.*, 2018).

El programa fundamento de todas las IBM es el Programa de Reducción de Estrés basado en *Mindfulness* (MBSR – Mindfulness-Based Stress Reduction) (Kabat-Zinn, 1982), desarrollado en la Universidad de Massachusetts en el año de 1970, que se orientó al trabajo con pacientes con condiciones clínicas crónicas, particularmente con fibromialgia. De acuerdo con el formato de este programa, en general, todos los programas de *mindfulness* se desarrollan de forma grupal, a lo largo de 8 semanas, con una sesión presencial por semana de aproximadamente 2 horas, durante las cuales son enseñados y practicados ejercicios de *mindfulness* asociados a psicoeducación, para el gerenciamiento adecuado del estrés que trae la vida cotidiana.

A partir del MBSR, se han desarrollado diversos programas basados en las prácticas de la atención plena, orientados a públicos específicos, como el programa de Terapia Cognitiva Basada en *Mindfulness* (MBCT – Mindfulness-Based Cognitive Therapy) orientado a pacientes con depresión mayor y con alto riesgo de recaídas (Williams & Swales, 2004), MBRP (Mindfulness Based Relapse Prevention) para la prevención de recaídas en casos de dependencia química (Witkiewitz *et al.*, 2013) y el MB-EAT (Mindfulness-Based Eating Awareness Training) para el manejo de sobrepeso, obesidad y trastornos de la conducta alimentaria (Kristeller & Wolever, 2011). También se han realizado otros programas que se inscriben en otras áreas de intervención, por ejemplo, en la educación y en deportistas de alto rendimiento.

En el campo de la salud existen diferentes revisiones sistemáticas y meta-análisis que verifican la eficacia de las MBI en una amplia gama de condiciones clínicas, en especial, crónicas (Crowe *et al.*, 2016) y no clínicas, como en el manejo del estrés y una mejor calidad de vida (Khoury *et al.*, 2015). Vale la pena destacar que, entre todos los estudios, se reconoce que las IBM pueden ser consideradas opciones terapéuticas que no sustituyen ningún tratamiento farmacológico o terapéutico, pero que sí coadyuvan al mejoramiento y recuperación de la salud física y mental.

### **Programa de Promoción de la Salud basado en Mindfulness (MBHP – Mindfulness-Based Health Promotion)**

Con la intención de promover el aumento de la calidad de vida y el mejor gerenciamiento del estrés, se presenta el MBHP como un programa de intervención basado en *mindfulness*, inspirado en el modelo original de Jon Kabat-Zinn (MBSR) (Kabat-Zinn, 2017) y adaptado al contexto de la atención primaria en salud y la Promoción de la Salud. Dicho programa es desarrollado e investigado por el doctor Marcelo Demarzo, profesor de

la facultad de Medicina de la Universidad Federal de Sao Paulo (UNIFESP - Brasil) y su grupo de investigación Centro Mente Aberta, el cual coordina, en compañía del profesor y médico Javier García Campayo de la Universidad de Zaragoza (España) (Demarzo & García Campayo, 2015).

Al igual que otros programas de *mindfulness*, el MBHP tiene como objetivo el desarrollo del estado *awareness* por medio de las prácticas de *mindfulness*. Entendiéndose *awareness* como el darse cuenta de los fenómenos internos (pensamientos, sentimientos, emociones y sensaciones) y externos (sonidos, aromas, relaciones, actividades). La intención es estar consciente de los fenómenos presentes en apertura y atención y, de esta manera, generar posibilidades para tomar decisiones más conscientes y responder a las situaciones con menor reactividad e impulsividad (Demarzo, 2018).

Con el fin de lograr su efectiva implementación en los servicios de atención primaria en salud, el MBHP fue adaptado a sesiones más cortas que el modelo original MBSR. Cuenta, además, con un currículum que establece una secuencia didáctica para facilitar el aprendizaje de los contenidos del entrenamiento, por lo que facilita el proceso de formación de los profesionales de la salud que participen en el mismo (Demarzo, 2018).

El MBHP está estructurado para llevarse a cabo a lo largo de 8 semanas (8 sesiones). Durante este tiempo, los participantes se reúnen semanalmente por espacio de 2 horas, en las que experimentan y aprenden las prácticas de *mindfulness*, para posteriormente ser replicadas por sí mismos durante la semana que transcurre hasta el siguiente encuentro. Con el fin de dar continuidad a su entrenamiento autónomo, se les ofrece a los participantes actividades que puedan ser desarrolladas dos o tres veces al día, bien sea en el contexto laboral o en casa, con una duración promedio de 15 a 20 minutos, para dar cumplimiento a los 45 minutos diarios (Trombka *et al.*, 2018).

Cada semana trae consigo una temática específica, para la cual se realiza una práctica formal de *mindfulness*. Posterior a las vivencias de atención plena, se promueve un espacio para compartir las experiencias directas (*inquiry*), resolver dudas y compartir las comprensiones (*insights*). En cada sesión se tiene una dinámica de aula para ilustrar el tema correspondiente, con el objetivo de progresar gradualmente en la práctica personal a lo largo de las 8 semanas (Demarzo, 2018).

Los participantes son instruidos sobre la importancia de incorporar la experiencia de *mindfulness* en sus vidas cotidianas, a través de las actividades llamadas prácticas formales y prácticas informales. Las primeras se caracterizan por adoptar una postura cómoda y sentada, implica delimitar un espacio para la meditación, llevar la atención al momento presente, a través de diferentes técnicas que incluyen la respiración consciente o enfocándose

en un fenómeno que se esté manifestando, por ejemplo, dirigir la atención a las sensaciones en diferentes partes del cuerpo, los sonidos o los pensamientos. Por su parte, las prácticas informales son los momentos de toma de conciencia en las actividades cotidianas como, por ejemplo, cepillarse los dientes, tomar un baño, comer, entre otras (Trombka *et al.*, 2018). Involucrar estas prácticas a las actividades cotidianas se convierte en una oportunidad para activar el estado de presencia (*awareness*), de tal modo que sea posible salir del piloto automático y ser plenamente conscientes de sí mismos (Trombka *et al.*, 2018). La temática y las prácticas por sesión, se describen en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Programa de Promoción de la Salud Basado en el Mindfulness

Sesión	Didáctica	Prácticas	Tarea
1. <i>Mindfulness</i> : saliendo del piloto automático	Presentación y objetivos. Qué es y qué no es <i>mindfulness</i> . Características, actitudes y motivación. Introducción a los diarios de práctica.	Alimentación consciente. Escáner corporal.	Escaneamiento corporal una vez por día.  Comer una de las comidas del día conscientemente.  Registrar experiencia en el diario.
2. <i>Mindfulness</i> de la respiración	Desafíos de la práctica. Sufrimiento primario y secundario. La respiración como ancla atencional. Orientaciones al momento de practicar.	Identificar sufrimiento primario y secundario.  Práctica de escaneamiento corporal.  Práctica de respiración.	Respiración consciente. Escaneamiento corporal. Cepillar los dientes con atención plena. Cambiar de hábito. Consciencia de eventos placenteros. Registrar experiencia en el diario.
3. <i>Mindfulness</i> en la vida cotidiana	Importancia de habitar el cuerpo. Defusión cognitiva. ¿Cómo trabaja la mente?	Caminar conscientemente.  Saludo al pensamiento: hola, gracias, chao.	Respiración consciente. Escaneamiento corporal. Caminata con atención plena. Consciencia de eventos no placenteros. Registrar experiencia en el diario.

4. Extendiendo las habilidades de <i>mindfulness</i> para situaciones desafiantes	Identificar dificultades en la práctica de Mindfulness.  Percibiendo sonidos y pensamientos.	Práctica de atención plena a los sonidos y los pensamientos. Práctica de los 3 minutos. Práctica de movimiento consciente.	Práctica de los sonidos y pensamientos. Práctica de los 3 minutos. Escaneamiento corporal. Práctica de respiración consciente. Tomar el baño <i>mindfulness</i> . Registrar experiencia en el diario.
5. <i>Mindfulness</i> de la mente y los pensamientos	Observación de pensamientos. Bienestar con sentido. Tratando las dificultades con aceptación. Movimiento.	Movimientos conscientes.  Práctica de atención plena a los pensamientos.	Elegir práctica, en especial, práctica de los sonidos y los pensamientos. Práctica de 3 minutos en situaciones desafiantes. Registrar experiencia en el diario.
6. Silencio	Todas las prácticas se realizan en silencio	Movimiento consciente. Caminata consciente. Escaneamiento corporal. Práctica de respiración consciente. Alimentación consciente.	Elegir práctica. Procurar hacer 45 minutos de práctica al día. Diálogos con atención plena a las conversaciones difíciles. Registrar experiencia en el diario.
7. <i>Mindfulness</i> y compasión	Qué es la compasión y qué no es la compasión. Base biológica. Maneras de entrenar la compasión. Miedo a la compasión en la sociedad oriental.	Práctica de la compasión para sí mismo y para los otros.	Práctica de la compasión. Elegir práctica. Atención plena para observar momentos en los que se percibe autocompasión.
8. <i>Mindfulness</i> para toda la vida	Atención plena en la vida diaria. Recomendaciones para continuar con la práctica de <i>mindfulness</i> como hábito de vida.	Conexión con los valores personales.  Práctica de la compasión.	Práctica de autocompasión. Práctica de bondad amorosa por uno mismo y por los demás.

Fuente: Demarzo (2018).

## Mindfulness y psicología organizacional positiva

La psicología positiva se ha convertido en la subdisciplina de la psicología con el crecimiento más acelerado en las últimas dos décadas (Martín del Río *et al.*, 2021; van Zyl & Salanova, 2022). Sus aplicaciones han permeado diferentes campos de estudio, dentro de ellos se encuentra la Psicología Organizacional Positiva (POP), la cual tiene como propósito “descubrir las características que definen una <vida organizacional plena> (...) conocer cómo son los empleados, grupos, organizaciones y sociedades positivas” (Salanova *et al.*, 2019, p. 41).

Esta mirada positiva lleva a una transformación en la manera tradicional en la que se han asumido los espacios laborales, dado que la organización no es solo un espacio para llevar a cabo un intercambio de índole productiva, sino que es, en sí mismo, un espacio de vida (Salanova, Llorens & Martínez, 2016). Esto implica que, en el trabajo, pueden y deben existir procesos de crecimiento personal y colectivo.

La POP busca la promoción de las fortalezas, virtudes y capacidades de los trabajadores, por ello estudia fenómenos psicológicos como la eficacia, el *engagement*, el optimismo, la satisfacción y la confianza, a la vez entiende que para que estos estados psicológicos permanezcan se requiere de prácticas organizacionales saludables como el liderazgo positivo, los equipos de trabajo positivos, la comunicación positiva, entre otros (Salanova, Llorens & Martínez, 2019).

Al interior de la POP nace el modelo de Organizaciones Saludables y Resilientes (HERO – Healthy and Resilient Organizations). Este modelo permite explicar fenómenos psicosociales positivos, tanto a nivel individual como a nivel grupal, al estar conformado por tres grandes ejes: 1) recursos y prácticas organizacionales saludables, 2) empleados saludables y 3) resultados organizacionales saludables (Salanova *et al.*, 2012).

El modelo HERO asume que la salud es un valor que debe ser promovido tanto en los trabajadores como en las organizaciones, de manera que existan beneficios en ambas partes; por tanto, si la organización tiene prácticas saludables (ej.: programas de conciliación trabajo-familia, prevención del acoso), esto repercutirá en el mantenimiento de empleados saludables (ej.: optimistas, autoeficaces) y generará organizaciones saludables (ej.: con excelente rendimiento, reputación y relaciones comerciales) (Salanova & Schaufeli, 2009; Salanova *et al.*, 2019). Cabe agregar que las organizaciones saludables cuentan con mayores recursos para superar las adversidades y crecer en tiempos críticos (Acosta, Cruz Ortiz, Salanova & Llorens, 2015), también reducen la rotación del personal y el absentismo, a la vez aumentan la productividad (DeJoy & Wilson, 2003).

Es necesario señalar que las prácticas organizacionales saludables tienen como objetivo fortalecer la salud mental en el trabajo. Por lo anterior, en los últimos años se han intensificado los esfuerzos por proponer intervenciones enfocadas en este propósito. En su recorrido, se ha reportado que las IBM tienen diversos beneficios (Coo Calcagni, 2020) y constituyen una de las intervenciones más significativas para potenciar el funcionamiento humano óptimo (Coo & Salanova, 2018), por lo que se considera una práctica basada en la evidencia con impacto positivo sobre el bienestar y las organizaciones saludables (Quiroz-González *et al.*, 2020). En este sentido, los programas de intervención basados en *mindfulness* representan una práctica organizacional saludable.

Actualmente, se cuenta con evidencia sobre las IBM y los efectos que producen en las personas (Trombka *et al.*, 2021). Por ejemplo, se ha reportado que el *mindfulness* se relaciona positivamente con la satisfacción laboral, la regulación emocional (Hülshager *et al.*, 2013), el bienestar psicológico, la satisfacción vital (Oblitas *et al.*, 2017), el apoyo organizacional percibido (Chen & Eyoun, 2021) y las emociones positivas (Fredrickson *et al.*, 2019); que incluso en tiempos de crisis pueden ampliar el repertorio cognitivo, permitiendo enlazar y construir pensamientos y acciones flexibles y adaptativas que se traducen en recursos personales más duraderos (Fredrickson, 2000).

Además, en contextos cambiantes, los recursos psicológicos que se relacionan positivamente con el *mindfulness* son: la resiliencia (Hwang *et al.*, 2018), la autoeficacia, el optimismo y la esperanza (Charoensukmongkol & Suthatorn, 2018; Malinowski & Lim, 2015). Recursos que, en su conjunto, constituyen el capital psicológico, definido por Luthans & Youssef-Morgan (2017) como un estado de desarrollo psicológico caracterizado por la confianza para cumplir demandas desafiantes (autoeficacia), contemplar el ahora y el futuro desde una atribución positiva (optimismo), la capacidad de agencia y reorientación de los logros y creencias (esperanza), y sobreponerse a la adversidad y aprender de ella (resiliencia).

Precisamente, la resiliencia ha demostrado ser mediadora de la asociación positiva entre la atención plena y la autoeficacia (Charoensukmongkol & Suthatorn, 2018). Así mismo, se evidencia que a través del entrenamiento en atención plena se pueden generar estrategias de afrontamiento para mejorar el optimismo en los trabajadores (Heckenberg *et al.*, 2018). Adicionalmente, las IBM aumentan la esperanza, lo que influye a su vez en el incremento del *engagement* en los trabajadores (Malinowski & Lim, 2015).

## Discusión y conclusiones

Se ha propuesto el abordaje del *mindfulness* como una intervención alternativa para la Promoción de la Salud, a través de la cual se expone una perspectiva salutogénica, transgresora del enfoque psicopatológico y biomédico, y centrada en la gestión de los recursos

y competencias para lograr bienestar y calidad de vida (Lindstrom & Eriksson, 2011). La teoría salutogénica se aproxima a comprender el proceso de la salud como un continuo, donde no se dicotomiza entre bienestar y enfermedad; se centra en los procesos promotores de la salud y en el conocimiento e intervención de los determinantes que influyen en la misma (Lindstrom & Eriksson, 2011).

La Promoción de la Salud y el modelo HERO (con sus orígenes en la psicología organizacional positiva) comparten propósitos, ya que tanto la Promoción de la Salud como las organizaciones positivas se orientan por: a) promover la salud a través del desarrollo de fortalezas, más que el abordaje de la prevención de la enfermedad, b) la búsqueda de precursores para la salud y la identificación de sus causas, c) dan importancia al papel mediador del contexto social y biográfico de la persona en su continuo de salud, d) se movilizan para crear, fomentar y fortalecer los determinantes biopsicosociales que contribuyen al desarrollo de las capacidades humanas para mantener un estado de bienestar, e) señalan la participación de los recursos individuales, sociales y organizacionales en el fortalecimiento de la salud, así como tienen en cuenta el impacto de las prácticas desde las áreas del talento humano para su efectiva promoción en el contexto del trabajo (Salanova *et al.*, 2013; 2019).

Ahora bien, el *mindfulness*, como una práctica dirigida al proceso de autocuidado responsable y autónomo, se articula con la idea de sujeto activo y participativo que se construye desde la promoción de la salud (Lindstrom & Eriksson, 2011), un sujeto dirigido a la adquisición y uso de recursos para potenciar su bienestar y tener una buena calidad de vida (OMS, 2009). No obstante, reconocer la capacidad de agencia humana en el sujeto no relega el papel de los determinantes de la salud implicados en el mismo. Por tal razón, la promoción de la salud se comprende como “[...] el proceso que permite a la persona ganar control sobre sus determinantes de salud y de este modo mejorar su salud para llevar una vida activa y productiva” (Lindstrom & Eriksson, 2011, p. 29).

El entorno laboral se estableció como determinante social de la salud gracias al cambio en la comprensión de la salud basada en la prevención y la enfermedad, a una noción de la misma, transversalizada por factores biológicos, físicos, ambientales, socioculturales y políticos; se trata de un determinante que puede contribuir positiva o negativamente en el curso del bienestar de las personas (CONPES, 2020). Desde este punto de vista, las IBM pueden ser un medio para promover el bienestar y el funcionamiento humano óptimo (Coo & Salanova, 2018) y aportar a la construcción de dicho determinante desde un enfoque positivo y promotor de la salud.

Desde esta perspectiva, se reconoce que, si bien el ser humano tiene la capacidad de autonomía para agenciarse, el marco de oportunidades que ofrecen las instituciones sociales y políticas cumplen una función determinante en las posibilidades de alcanzar las metas que

configuran una vida digna y buena para el ser humano (Vélez Arango & Rodríguez, 2019). Frente a esta idea, De Sousa Santos (2014) hace una crítica al fomento de la autonomía como compromiso individual en un mundo donde se compite por los recursos, ya que las condiciones para ejercerla son escasas y desiguales en la sociedad.

Consecuentemente, el estado, las instituciones y las organizaciones deben ser garantes de una libertad positiva, donde se brinden las oportunidades físicas, económicas, políticas y socioculturales que se encuentren en la realidad, para que las personas puedan desarrollar su capacidad y funcionamientos que consideren valiosos para su vida (Restrepo Ochoa, 2013). Así pues, la vida buena no tiene como fin último el bienestar o la felicidad, sino la capacidad que tiene una persona para elegir un modo de vida que pueda valorar (Restrepo Ochoa, 2013). De allí emerge la necesidad de orientar estas reflexiones al campo de las agendas públicas y políticas que puedan permear el contexto organizacional.

En este orden de ideas, en Colombia, el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) incorpora el cumplimiento de la Agenda 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y da lugar a la salud mental como un factor imprescindible que aporta y se asocia con el trabajo decente y los procesos de igualdad social y económica (DANE, 2021). Además, el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia tiene dispuesto un grupo de estándares enfocados en la Gerencia del Talento Humano, donde se resalta la importancia de articular las necesidades de las personas con el direccionamiento estratégico de las instituciones. De manera específica, el estándar 115 indica que las organizaciones deben promover, desarrollar y evaluar estrategias en pro de la calidad de vida de los trabajadores de la salud. Lo anterior implica colocar en el centro de la gestión a las personas y trabajar en el clima organizacional, el entorno personal/familiar y la salud ocupacional (Gobierno de Colombia & MinSalud, 2018).

Sin lugar a dudas, las políticas de atención humanizada y los lineamientos para la calidad de los servicios de salud (Gobierno de Colombia & MinSalud, 2018) deben aunar esfuerzos en la integración de alternativas de promoción de la salud, que se orienten más allá del establecimiento de condiciones preventivas (carga laboral justa, vinculaciones laborales estables, distribución de tareas) y también al desarrollo de capacidades (Minsalud, 2021). Así, integrar las IBM a las estrategias de gestión del bienestar de los trabajadores de la salud permite cambiar el foco hacia el riesgo e invita a la promoción del autocuidado, el cuidado mutuo e institucional, a fin de favorecer el capital social en el lugar del trabajo (PDSP, 2022).

Es importante agregar dos elementos que dan valor al MBHP. El primero está asociado al contexto, pues es un programa diseñado para la intervención en salud en América Latina, lo que indica que puede ser utilizado en Colombia. El segundo se relaciona con la ética y la calidad, dado que en la búsqueda de prácticas que promuevan la salud de las personas en

los entornos laborales aparecen las “modas de gestión”, las cuales terminan por afectar a los trabajadores, los equipos de trabajo y las organizaciones. Estas modas son el resultado de una “pseudofilosofía managerial” (Alonso y Fernández, 2006), es decir, prácticas que se ejecutan de manera indiscriminada en las organizaciones sin un sustento científico que las avale. Para superar esta brecha, es necesario mantener una conversación permanente entre los grupos de investigación, las organizaciones y las instituciones gubernamentales encargadas de dirigir las políticas públicas en materia de salud mental en el trabajo.

Finalmente, el presente trabajo constituye una propuesta que aporta evidencia para respaldar las decisiones que toman los directivos en las organizaciones y, de esta manera, contribuir a la gestión de escenarios laborales dirigidos a la promoción del bienestar, el desarrollo de habilidades y capacidades para el autocuidado del talento humano en salud (Minsalud, 2021), el mejoramiento de la salud laboral y la sostenibilidad empresarial.

Se espera que las reflexiones y discusiones presentadas sean un insumo para que los tomadores de decisiones en las organizaciones revisen las estrategias y tácticas de intervención, lo anterior se presenta como una práctica de responsabilidad social, de sentido humano y como una acción estratégica, en la medida que tiene implicaciones en la productividad, en la salud mental y en el desempeño de los trabajadores.

## Referencias

- Acosta, H., Cruz Ortiz, V., Salanova, M. & Llorens, S. (2015). Organizaciones saludables: analizando su significado desde el Modelo HERO. *Revista de Psicología Social*, 30(2), 323-350. <https://doi.org/10.1080/21711976.2015.1016751>
- Alcover, C. M. (2020). Consecuencias de la pandemia del COVID-19 para las relaciones entre los individuos y las organizaciones. *Psicología desde el Caribe*, 37(2), 1-7.
- Alonso, L. & Fernández, C. (2006). El imaginario managerial: el discurso de la fluidez en la sociedad económica. *Política y Sociedad*, 43(2), 127-151. <https://doi.org/10.5209/POSO.23704>
- Bihari, J. L. N. & Mullan, E. G. (2012). Relating Mindfully: A Qualitative Exploration of Changes in Relationships Through Mindfulness-Based Cognitive Therapy. *Mindfulness*, 5(1), 46-59. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0146-x>
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D. & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230-241. <https://doi.org/10.1093/clipsy/bph077>
- Charoensukmongkol, P. & Suthatorn, P. (2018). Salespeople's trait mindfulness and emotional exhaustion: The mediating roles of optimism, resilience, and self-efficacy. *International Journal of Services, Economics and Management*, 9(2), 125-142. <https://doi.org/10.1504/IJSEM.2018.096075>
- Chen, H. & Eyoun, K. (2021). ¿Do mindfulness and perceived organizational support work? Fear of COVID-19 on restaurant frontline employees' job insecurity and emotional exhaustion. *International Journal of Hospitality Management*, 94(102850), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.102850>
- Coo Calgani, C. & Salanova, M. (2018). Mindfulness Can Make You Happy-and-Productive: A Mindfulness Controlled Trial and Its Effects on Happiness, Work Engagement and Performance. *Journal of Happiness Studies*, 19(6), 1691-1711. <https://doi.org/10.1007/s10902-017-9892-8>
- Coo Calcagni, C. (2020). *¿Can Mindfulness foster well-being and performance at work? A compendium of intervention studies*. [Tesis de doctorado, Programa de Doctorat en Psicologia, Universitat Jaume I]. <http://dx.doi.org/10.6035/14109.2020.593997>

- Corbu, A., Peláez Zuberbühler, M. J. & Salanova, M. (2021). Positive Psychology Micro-Coaching Intervention: Effects on Psychological Capital and Goal-Related Self-Efficacy. *Frontiers in Psychology*, 12(566293), 1-14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.566293>
- Crowe, M., Jordan, J., Burrell, B., Jones, V., Gillon, D. & Harris, S. (2016). Mindfulness-based stress reduction for long-term physical conditions: A systematic review. *Aust N Z J Psychiatry*, 50(1), 21-32. <https://doi.org/10.1177/0004867415607984>
- DeJoy, D. & Wilson, M. (2003). Organizational health promotion: Broadening the horizon of workplace health promotion. *American Journal of Health Promotion*, 17(5), 337-341. <https://doi.org/10.4278/0890-1171-17.5.337>
- De La Guardia Gutiérrez, M. A. & Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- De Sousa Santos, B. (2014). *Si Dios fuese un activista de los derechos humanos*. Trotta, S.A.
- Demarzo, M. (2018). *Mindfulness e promoção da saúde* [Thesis for Habilitation - Livre-Docência Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina]. [https://www.researchgate.net/publication/329612114\\_mindfulness\\_e\\_promocao\\_da\\_saude](https://www.researchgate.net/publication/329612114_mindfulness_e_promocao_da_saude)
- Demarzo, M., García Campayo, J. & Athenea, P. (Eds). (2015). *Manual Prático Mindfulness: curiosidade e aceitação*. [https://www.amazon.com.br/Manual-prático-mindfulness-Javier-Campayo/dp/8560804277#detailBullets\\_feature\\_div](https://www.amazon.com.br/Manual-prático-mindfulness-Javier-Campayo/dp/8560804277#detailBullets_feature_div)
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. (2021). *Nota Estadística. Salud Mental en Colombia: un análisis de los efectos de la pandemia*. <https://ascofapsi.org.co/pdf/Noticias/Estad%C3%ADstica%20de%20Salud%20mental%20en%20Colombia-%20pandemia%202021%20.pdf>
- Fredrickson, B. L. (2000). Why positive emotions matter in organizations: Lessons from the broaden-and-build model. *The Psychologist-Manager Journal*, 4(2), 131-142. <https://doi.org/10.1037/h0095887>
- Fredrickson, B. L., Arizmendi, C., Van Cappellen, P., Firestone, A. M., Brantley, M. M., Kim, S. L., Brantley, J. & Salzberg, S. (2019). ¿Do Contemplative Moments Matter?

Effects of Informal Meditation on Emotions and Perceived Social Integration. *Mindfulness*, 10(9), 1915-1925. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01154-2>

Fry, D. & Zask, A. (2017). Applying the Ottawa Charter to inform health promotion programme design. *Health Promotion International*, 32(5), 901-912. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/heapro/daw022>

Fuente Solana, E., Pradas Hernández, L., González Fernández, C., Velando Soriano, A., Martos Cabrera, M., Gómez Urquiza, J., & Cañadas De la Fuente, G. (2021). Burnout Syndrome in Paediatric Nurses : A Multi-Centre Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1-10. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph 18031324>

Gobierno de Colombia, & MinSalud. (2018). *Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia* (M. Riachi, Ed.). <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/manual-acreditacion-salud-ambulatorio.pdf>

Gordon, S. F. (2020). El COVID-19 y la salud mental: ¿cuáles son las consecuencias? son las consecuencias? *Psicología Iberoamericana*, 28(1), 1-6. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133963198003>

Heath, C., Sommerfield, A. & von Ungern Sternberg, B. S. (2020). Resilience strategies to manage psychological distress among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a narrative review. *Anaesthesia*, 75(10), 1364-1371. <https://doi.org/10.1111/anae.15180>

Heckenberg, R. A., Hale, M. W., Kent, S. & Wright, B. J. (2018). An online mindfulness-based program is effective in improving affect, over-commitment, optimism and mucosal immunity. *Physiology and Behavior*, 1(199), 20-27. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2018.11.001>

Hülshager, U. R., Alberts, H. J. E. M., Feinholdt, A. & Lang, J. W. B. (2013). Benefits of mindfulness at work: The role of mindfulness in emotion regulation, emotional exhaustion, and job satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 98(2), 310-325. <https://doi.org/10.1037/a0031313>

Hwang, W. J., Lee, T. Y., Lim, K. O., Bae, D., Kwak, S., Park, H. Y. & Kwon, J. S. (2018). The effects of four days of intensive mindfulness meditation training (Templestay program) on resilience to stress: A randomized controlled trial. *Psychology, Health and Medicine*, 23(5), 497-504. <https://doi.org/10.1080/13548506.2017.1363400>

- Jácome, S., Villaquiran Hurtado, A., García, C. & Duque, I. (2019). Prevalencia del síndrome de Burnout en residentes de especialidades médicas. *Revista Cuidarte*, 10(1), 1-12. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.543>
- Juárez, A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Salud UIS*, 53(4) 432-439. <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>
- Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: theoretical considerations and preliminary results. *Gen Hosp Psychiatry*, 4(1), 33-47. [https://doi.org/10.1016/0163-8343\(82\)90026-3](https://doi.org/10.1016/0163-8343(82)90026-3)
- Kabat-Zinn, J. (2017). Too Early to Tell: The Potential Impact and Challenges—Ethical and Otherwise—Inherent in the Mainstreaming of Dharma in an Increasingly Dystopian World. *Mindfulness*, 8(5), 1125-1135. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0758-2>
- Khoury, B., Sharma, M., Rush, S. & Fournier, C. (2015). Mindfulness-based stress reduction for healthy individuals: A meta-analysis. *J Psychosom Res*, 78(6), 519-528. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2015.03.009>
- Kristeller, J. & Wolever, R. (2011). Mindfulness-based eating awareness training for treating binge eating disorder: the conceptual foundation. *Eat Disord*, 19(1), 49-61. <https://doi.org/10.1080/10640266.2011.533605>
- Lindstrom, B. & Eriksson, M. (2011). Guía de la autopista salutogénico. Camino salutogénico hacia la promoción de la salud. Documenta Universitaria.
- Loaiza, L. & Quiroz González, E. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en personal asistencial de un hospital del departamento de Risaralda - Colombia. *Psicoespacios*, 10(17), 169-186.
- Luthans, F. & Youssef Morgan, C. M. (2017). Psychological Capital: An Evidence-Based Positive Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4(1), 339-366. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032516-113324>
- Malinowski, P. (2013). Neural mechanisms of attentional control in mindfulness meditation. *Frontiers in Neuroscience*, 7(8), 1-11. <https://doi.org/10.3389/fnins.2013.00008>

- Malinowski, P., & Lim, H. J. (2015). Mindfulness at Work: Positive Affect, Hope, and Optimism Mediate the Relationship Between Dispositional Mindfulness, Work Engagement, and Well-Being. *Mindfulness*, 6(6), 1250–1262. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0388-5>
- Martín del-Río, B., Neipp, M. C., García Selva, A., and Solanes Puchol, A. (2021). Positive organizational psychology: a bibliometric review and science mapping analysis. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 18(10): 5222, 1-17. doi: 10.3390/ijerph18105222
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Propuesta de Política Nacional de Humanización en Salud*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/documento-propuesta-pnhs-politica-valor-humano.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Resolución 1035 de 2022*. Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. Nro. 1035. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-350-de-2022.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documento-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf>
- Oblitas Guadalupe, L. A., Turbay Miranda, R., Soto Prada, K. J., Crissien, T., Cortes Peña, O. F., Puello Scarpati, M. & Ucrós Campo, M. M. (2017). Incidencia de Mindfulness y Qi Gong sobre el Estado de Salud, Bienestar Psicológico, Satisfacción Vital y Estrés Laboral. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(1), 99-113. <https://doi.org/10.15446/rcp.v26n1.54371>
- Quiroz González, E., Loaiza, J. D. & Mejía, C. (2020). Bienestar en el trabajo: implicaciones y desafíos para las organizaciones saludables. En J. E. Páez Valdez (Comp.) *Organizaciones saludables. Una contribución desde la psicología y la comunicación* (Universidad Católica de Pereira, p. 10-35. <https://editorial.ucp.edu.co/index.php/e-books/catalog/book/13>
- Ramos, J. & Peiró, J. M. (2014). La psicología del trabajo y de las organizaciones en tiempos de crisis económica. *Papeles de Psicólogo*, 35(1), 1-14. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77830184001.pdf>

- República de Colombia. (2020). *Documento CONPES 3992. Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia*. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3992.pdf>
- Restrepo Ochoa, D. A. (2013). La salud y la vida buena: aportes del enfoque de las capacidades de Amartya Sen para el razonamiento ético en salud pública. *Cadernos de Saude Publica*, 29(12), 2371-2382. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00069913>
- Salanova, M., Llorens, S., Cifre, E. & Martínez, I. (2012). We Need a Hero! Toward a Validation of the Healthy and Resilient Organization (HERO) Model. *Group and Organization Management*, 37(6), 785-822. <https://doi.org/10.1177/1059601112470405>
- Salanova, M. (2020). ¿Cómo sobrevivir al covid-19? Apuntes desde la resiliencia organizacional. *International Journal of Social Psychology*, 35(3), 670-676. <https://doi.org/10.31234/osf.io/fdn32>
- Salanova, M., Llorens, S. & Martínez, I. (2019). *Organizaciones saludables. Una mirada desde la psicología positiva*. Aranzadi.
- Salanova, M., Llorens, S., Torrente, P. & Acosta, H. (2013). Intervenciones positivas para promover organizaciones saludables y resilientes. En F. P. y M. B. (coord.) (Ed.), *Consultoría Organizacional* (Sanz y Tor, pp. 137-166).
- Salanova, M., Llorens, S. & Martínez, I. (2016). Aportaciones desde la psicología organizacional positiva para desarrollar organizaciones saludables y resilientes. *Papeles Del Psicólogo*, 37(3), 177-184.
- Salanova, M., & Schaufeli, W. (2009). Un paso más allá: Trabajadores engaged y organizaciones saludables. En *El engagement en el trabajo cuando el trabajo se convierte en pasión*. (Alianza Editores, pp. 271-292). [http://www.want.uji.es/wp-content/uploads/2017/11/2009\\_Salanova-Schaufeli.pdf](http://www.want.uji.es/wp-content/uploads/2017/11/2009_Salanova-Schaufeli.pdf)
- Segurado Torres, A. & Agulló Tomás, E. (2002). Calidad de vida laboral: Hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social. *Psicothema*, 14(4), 828-836.
- Tamayo Giraldo, A. & Restrepo Soto J. A. (2017). El juego como mediación pedagógica en la comunidad de una institución de protección, una experiencia llena de sentidos. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 13(1), 105-128. <https://www.redalyc.org/pdf/1341/134152136006.pdf>

- Trombka, M., Demarzo, M., Bacas, D., Antonio, S., Cicuto, K., Salvo, V., Almeida Claudino, F. C., Ribeiro, L., Christopher, M., García Campayo, J. & Rocha, N. (2018). Study protocol of a multicenter randomized controlled trial of mindfulness training to reduce burnout and promote quality of life in police officers: the POLICE. *BMC Psychiatry*, 18(151), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1726-7>
- Van Zyl, L. & Salanova, M. (2022). Future Perspectives on Positive Psychology: A Research Agenda. *Frontiers in Psychology*, 13(963167), 5-10. <https://doi.org/10.3389/978-2-88976-661-1>
- Vélez Arango, A. L. & Rodríguez, J. S. L. (2019). Hacia una concepción positiva de la salud. Una visión a partir del «enfoque de las capacidades». *Cuadernos del Cendes*, 36(101), 25-51.
- Villalobos, F. (2020). La salud mental y el covid-19: retos para la psicología. En N. Molina (Ed.), *Psicología en contextos de COVID-19, desafíos poscuarentena en Colombia*, Asociación Colombiana de Facultades de Psicología, p. 91-102.
- WHO. (1986). *Ottawa charter for health promotion: an International Conference on Health Promotion, the move towards a new public health*. [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/129532/Ottawa\\_Charter.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf)
- Williams, J. & Swales, M. (2004). The use of mindfulness-based approaches for suicidal patients. *Arch Suicide Res*, 8(4), 315-329. <https://doi.org/10.1080/13811110490476671>
- Witkiewitz, K., Bowen, S., Douglas, H. & Hsu, S. (2013). Mindfulness-Based Relapse Prevention for Substance Craving. *Addict Behav*, 38(2), 1563-1571. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.04.001>