

Implementación de dos programas virtuales de *mindfulness* en docentes universitarios y su asociación con resultados en la ansiedad, la depresión y el *burnout*

Implementation of two Online Mindfulness Programs on University Teachers and its Association with Results on Anxiety, Depression and Burnout

Implementação de dois programas online de *mindfulness* para professores universitários e sua relação com os resultados em relação à ansiedade, à depressão e ao *burnout*

Santiago Zarate Guerrero¹

Fundación Universitaria del Área Andina, Programa de psicología virtual; Centro de Psicología Cyan.
Bogotá, Colombia

Johanna Marcela Durán²

Fundación Universitaria del Área Andina, Facultad de ciencias sociales y humanas, Colombia

Juan Gabriel Ocampo-Palacio³

Universidad del Rosario, Programa de psicología, Bogotá, Colombia

Doi: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.16477>

Resumen

La depresión y la ansiedad son trastornos que pueden afectar a personas en cualquier ocupación, incluyendo a los profesores universitarios, impactando su bienestar emocional y desempeño laboral. Esta investigación estudió cambios en las variables emocionales y de *burnout* en una muestra de docentes universitarios de facultades de Psicología asociados a dos condiciones de intervención basadas en *mindfulness*. Treinta y tres profesores fueron divididos aleatoriamente, un grupo recibió la intervención de *mindfulness* basada en el Protocolo Unificado (PU) de Barlow en sesiones virtuales ($N=18$), el otro lo hizo a través de la aplicación *Headspace* (HS) con el programa básico ($N=15$). Se encontró una asociación en las dos condiciones de intervención (PU y *Headspace*) con una disminución en los niveles de depresión y una de las escalas de consciencia emocional.

¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7113-0043>. Correo electrónico: s.zarate535@gmail.com

² Autor de correspondencia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5541-1390>. Correo electrónico: jduran36@areandina.edu.co

³ ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9514-4055>. Correo electrónico: juan.ocampo@urosario.edu.co

Para citar este artículo: Zarate Guerrero, S., Durán, J.M. & Ocampo-Palacio, J. G. (2026). Implementación de dos programas virtuales de *mindfulness* en docentes universitarios y su asociación con resultados en la ansiedad, la depresión y el *burnout*. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 44(2), 1-21. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.16477>

Sin embargo, el puntaje de eficacia del *burnout* solo aumentó en el grupo que recibió el módulo del protocolo. Esta investigación destaca que la práctica de *mindfulness*, ya sea a través de una aplicación o en sesiones guiadas por profesionales, puede tener un impacto positivo en la salud emocional y el bienestar de profesores universitarios, con beneficios notables en la reducción de ansiedad y depresión.

Palabras clave: depresión; ansiedad; *burnout*; *mindfulness*; *Headspace*

Abstract

Depression and anxiety are common disorders that affect individuals of any occupation, including university professors, significantly impacting their job performance. This research aimed to identify changes in emotional variables and Burnout in a sample of university teachers from psychology faculties associated with two mindfulness-based intervention conditions. Thirty-three professors were randomly divided into two groups; one received mindfulness intervention based on the Unified Protocol (UP) by Barlow in virtual sessions guided by a professional ($N = 18$), while the other did so through the Headspace (HS) app with the basic program ($N = 15$). A decrease in depression levels was found in both intervention conditions, and an increase in the subscale observation in the emotional awareness intervention. However, the efficacy score of burnout increased only in the group that received the emotional awareness module of the UP. This research highlights that mindfulness practice, whether through an app or guided sessions by professionals, can have a positive impact on the emotional health and well-being of university professors, with notable benefits in reducing anxiety and depression.

Keywords: depression; anxiety; burnout; mindfulness; Headspace

Resumo

A depressão e a ansiedade são transtornos que podem afetar pessoas em qualquer profissão, incluindo professores universitários, prejudicando seu bem-estar emocional e desempenho profissional. Esta pesquisa estudou as mudanças nas variáveis emocionais e de esgotamento (*burnout*) em uma amostra de professores universitários de faculdades de psicologia, associadas a duas condições de intervenção baseadas na atenção plena. Trinta e três professores foram divididos aleatoriamente: um grupo recebeu a intervenção de *mindfulness* baseada no Protocolo Unificado (PU) de Barlow em sessões virtuais ($N = 18$), enquanto o outro grupo realizou a intervenção por meio do aplicativo *Headspace* (HS) com o programa básico ($N = 15$). Verificou-se uma associação nas duas condições de intervenção (PU e *Headspace*) com uma diminuição nos níveis de depressão e em uma das escalas de consciência emocional. No entanto, a pontuação de eficácia em relação ao esgotamento aumentou apenas no grupo que recebeu o módulo do protocolo. Esta pesquisa destaca que a prática de *mindfulness*, seja por meio de um aplicativo ou em sessões guiadas por profissionais, pode ter um impacto positivo na saúde emocional e no bem-estar de professores universitários, com benefícios notáveis na redução da ansiedade e da depressão.

Palavras-chave: depressão; ansiedade; *burnout*; *mindfulness*; *Headspace*

La literatura ha demostrado que la situación laboral es un factor de riesgo para las alteraciones del estado de ánimo y la salud mental (Gray et al., 2019). Los docentes universitarios enfrentan altas cargas laborales, con condiciones de trabajo desfavorables como el alto número de estudiantes por clase, la falta de recursos y la presión por el rendimiento académico (Valle Santana et al., 2024). Estas condiciones generan altos niveles de estrés, lo que a su vez puede aumentar el riesgo de desarrollar problemas de ansiedad y depresión. La percepción de un bajo apoyo por parte de colegas y superiores se ha asociado con mayores niveles de *burnout*, bajo entusiasmo, reacciones negativas entre docentes y estudiantes y trastornos de ansiedad (Hakanen et al., 2006). Biernat et al. (2022) encontraron que la docencia tiene la tasa de deserción más alta entre los trabajos del sector público, lo que se relaciona con altos niveles de estrés y depresión, por lo que abordar la salud mental de los profesores en el lugar de trabajo —incluyendo el desarrollo de programas de prevención, tratamiento y la mejora de las condiciones laborales— es importante.

La literatura muestra cómo desde el año 2020 (año en el que ocurrió la pandemia) se han exacerbado las problemáticas de salud mental al alterar las dinámicas laborales de los docentes universitarios y ha aumentado el grado de incertidumbre, estrés y desesperanza en la población general (Usher et al., 2020). Bajo este escenario, es plausible inferir un aumento no solo en los indicadores de ansiedad y depresión, sino también en la incidencia del síndrome de *burnout*. El síndrome de quemarse por el trabajo, se refiere a una respuesta al estrés crónico compuesta por tres dimensiones: 1) el agotamiento físico referido al agotamiento y la disminución de los recursos físicos y emocionales; 2) la despersonalización/cinismo manifestado por actitudes negativas hacia los demás y distancia de los otros en el trabajo y 3) la baja eficacia profesional caracterizada por reducción en la autoeficacia y baja productividad (Figueiredo-Ferraz et al., 2016). La magnitud del fenómeno queda de manifiesto al contrastar su prevalencia: mientras que en el sector médico alcanza el 67% (Rotenstein et al., 2018), en el profesorado de diversos niveles educativos se sitúa entre el 24.5% y el 53% (Fernández-Suárez et al., 2021).

A pesar del desarrollo de diversos tratamientos psicológicos y programas de prevención para la ansiedad y la depresión, persisten barreras significativas en su acceso (e. g., temor a ser juzgado o no tener recursos para su pago) (Schaffler et al., 2022). Ante esta limitación, la práctica de *mindfulness* surge como una alternativa accesible con beneficios demostrados para la salud mental y el bienestar. En consecuencia, las terapias basadas en *mindfulness* se han vuelto una forma popular de tratamiento en la psicoterapia contemporánea (Kumar et al., 2008), integrándose tanto en programas estructurados de tercera generación como en tratamientos modulares y transdiagnósticos de base cognitivo-conductual. Un ejemplo destacado es el Protocolo Unificado (PU) para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales (Barlow et al., 2011), el cual incorpora módulos de conciencia emocional fundamentados en esta práctica (Barlow et al., 2017). Conceptualmente, el *mindfulness* se define como aprender a estar atento al momento presente con intención, curiosidad y sin juicios de valor (Desrosiers et al., 2013). En el tratamiento de trastornos emocionales, se define como la habilidad de observar con objetividad las experiencias emocionales, para reconocer mejor los pensamientos, emociones e impulsos (Barlow et al., 2011).

Se ha demostrado que las prácticas de *mindfulness* reducen el malestar emocional por medio de la reducción de la evitación experiencial (Hayes et al., 2006). En el ámbito de las alteraciones emocionales, la evidencia respalda su eficacia en la disminución del estrés, la ansiedad y la depresión (Querstret et al., 2020). Asimismo, un metaanálisis indica que estas intervenciones reducen el malestar de pacientes con cáncer y otras afecciones psicosomáticas, ansiedad y depresión (Johannsen et al., 2022). Al aislar los efectos de módulos específicos del PU, se ha hallado que el módulo de consciencia emocional basado en habilidades de *mindfulness* no solo reduce la ansiedad y depresión, sino que aumenta la habilidad de consciencia plena (Brake et al., 2016).

Con respecto al ámbito laboral, el entrenamiento en *mindfulness* disminuye los síntomas de *burnout* y tiene un impacto particularmente pronunciado en la dimensión de agotamiento (Roeser et al., 2022). Estas intervenciones ofrecen diversas modalidades de aplicación: las formales, que siguen protocolos estandarizados y las informales, que se utilizan de manera modular y no protocolizada —como habilidades complementarias a otras estrategias— basadas en aceptación o cambio cognitivo-conductual (Hofmann & Hayes, 2019). Ambos enfoques han mostrado ser efectivos, y su elección depende de los objetivos terapéuticos.

En cuanto a los formatos de aplicación, tradicionalmente se realiza por medio de ejercicios experienciales dirigidos por profesionales cualificados, habitualmente en formato grupal (Kabat-Zinn, 2003). No obstante, ante el costo y el tiempo que requieren los programas presenciales con entrenadores certificados (Rycroft-Malone et al., 2019), han surgido recursos de autoayuda que incluyen libros, programas virtuales y aplicaciones móviles (Victorson et al., 2020). Estos formatos digitales, que comparten conceptualmente los principios, pero que difieren en la forma de diseminación, han ganado popularidad y han mostrado ser efectivos en la reducción de síntomas de ansiedad y depresión (Spijkerman et al., 2016).

Una de las aplicaciones móviles que mayor número de usuarios, suscripciones y descargas tiene a lo largo del mundo es *Headspace* (<https://www.headspace.com/>). Esta herramienta ha mostrado ser efectiva para la reducción de ansiedad, estrés y depresión, así como el aumento de consciencia plena en población no clínica (Flett et al., 2019). Aunque se ha diseñado estrategias de tratamiento y prevención del *burnout*, el uso de aplicaciones móviles como *Headspace*, en la reducción de *burnout* en trabajadores, no ha sido bien explorada. Solamente, algunos estudios han sugerido que el programa básico de *Headspace* (30 sesiones de aproximadamente 10 minutos cada una) puede reducir los niveles de estrés y de *burnout* en trabajadores del área de la salud (Robinson, 2018). En contextos educativos, esta tecnología representa una intervención prometedora para abordar el *burnout* y la sintomatología afectiva, dado que facilita el acceso a prácticas de *mindfulness* basadas en evidencia, entrenamientos y ejercicios prácticos, requiriendo solo un dispositivo móvil con acceso a internet, sin necesitar entrenadores (Gonsalves et al., 2021).

En conclusión, la práctica del *mindfulness* y el desarrollo de otras competencias socioemocionales, como el fomento de la empatía y compasión, son valiosos en contextos educativos, al optimizar las relaciones entre docentes y estudiantes y fomentar conductas proactivas (Abenavoli et al., 2013). Estas habilidades en los contextos educativos aumentan la capacidad de prestar atención, la flexibilidad

y regulación de emociones, facilitando el manejo de conflictos y la ejecución de estrategias pedagógicas en las aulas de clase (Jennings & Greenberg, 2009).

Bajo estas consideraciones, la presente investigación evaluó las diferencias en los niveles de *burnout*, ansiedad y depresión en una muestra de docentes universitarios de Colombia, asignados aleatoriamente a dos condiciones de *mindfulness*: una basada en el uso de la aplicación *Headspace* y otra centrada en el módulo de conciencia plena del PU. Este diseño permitió comparar directamente dos formatos de intervención ampliamente disponibles —una aplicación comercial y un programa estructurado— en el contexto latinoamericano y con población docente, aspectos aún poco explorados en la literatura, que ha evaluado mayoritariamente los efectos de cada modalidad por separado y en muestras de países de ingresos altos. Los resultados ofrecen evidencia inicial sobre la utilidad diferencial de ambas aproximaciones y su viabilidad en entornos educativos universitarios, lo que constituye un avance respecto de estudios anteriores.

Metodología

Participantes

Este fue un estudio cuasi experimental con un muestreo no probabilístico por conveniencia. La muestra estuvo compuesta por 33 docentes de facultades de Psicología de universidades colombianas, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, con una media de edad de 39.2 años (Desviación Estándar [DE] 9.71). El 88% mujeres y 12% hombres; el 73% tenía título de maestría; el 24% tenía entre tres y seis años de experiencia como docentes universitarios; y el 70% tenía contratos como profesores de planta en sus universidades (tabla 1). Los participantes se asignaron a dos grupos con las siguientes condiciones: un grupo que completó el programa básico de *Headspace* y otro que participó en una intervención sincrónica, en línea, de cuatro sesiones (una hora cada sesión), basada en el módulo de conciencia emocional del PU. La distribución de los participantes en el grupo HS fue de 15 participantes con una media de 35.7 años ($DE = 9.48$), 12 eran mujeres (80%). La mayoría de los docentes contaba con maestría (73%), el 44% tenía entre seis meses y tres años de experiencia y el 53% trabajaba como docente con contrato de planta. En el grupo PU participaron 18 personas con una media de 42.2 años ($DE = 9.1$), siendo 17 mujeres (94%). La mayoría de los docentes tenía maestría (72%), el 33% tenía entre tres y seis años de experiencia y el 83% trabajaba como docente con contrato de planta (tabla 1).

Para la selección de la muestra, se estableció, como criterio de inclusión, ser docente activo en facultades de Psicología de universidades colombianas y contar con acceso a dispositivos móviles o computadoras. Por otro lado, los criterios de exclusión comprendieron: 1) encontrarse bajo tratamiento psicológico o farmacológico concurrente; 2) presentar sintomatología severa de ansiedad o depresión de acuerdo a los instrumentos de tamizaje; 3) haber completado previamente el curso básico de *Headspace*; y 4) poseer entrenamiento formal previo en técnicas de *mindfulness* con énfasis en entrar en contacto, reconocer, etiquetar y dejar pasar pensamientos, sensaciones físicas e impulsos de acción.

Tabla 1.
Datos sociodemográficos del grupo total, grupo HS y PU

		Total	HS	PU
		Porcentaje		
Sexo	Mujeres	88 %	80 %	94 %
	Hombres	12 %	20 %	6 %
Estudios realizados	Especialización	6 %	7 %	6 %
	Maestría	73 %	73 %	72 %
	Doctorado	21 %	20 %	22 %
Tiempo como profesor (en años)	6 meses a 3 años	18	33	6
	3 - 6 años	24	13	33
	6 - 9 años	9	13	6
	10 - 13 años	21	20	22
	14 a 17 años	9	13	6
	más de 17 años	18	7	28
Tipo de contrato	Cátedra	30 %	47 %	17 %
	Planta	70 %	53 %	83 %

Nota. Esta tabla muestra los datos sociodemográficos como sexo, nivel educativo y tiempo trabajando como docente y tipo de contrato, tanto para el grupo total ($N = 33$) como para los grupos *HS* ($N = 15$) y *PU* ($N = 18$).

Fuente: elaboración propia.

Instrumentos

Para la evaluación de las variables del estudio se emplearon instrumentos ampliamente consolidados en la literatura clínica y psicométrica, cuya consistencia interna y validez han sido ampliamente documentadas en estudios normativos previos y validaciones en población hispanohablante y colombiana:

Cuestionario de mindfulness de cinco facetas (FFMQ, por su sigla en inglés: Five Facets of Mindfulness Questionnaire)

El FFMQ es una medida que evalúa cinco factores de *mindfulness*: observación, descripción, acción consciente, juicios de valor y reactividad. Contiene 39 ítems, calificados en una escala Likert de 0-5, midiendo el nivel de *mindfulness*. Esta escala cuenta con buena consistencia interna y ha sido validada en Colombia ($\alpha = 0.86$) (Sosa Ochoa, 2019). Para la muestra observada se encontraron valores alfa de 0.80 y 0.91, y un Alpha de 0.88 para el puntaje total de la escala.

Inventario de ansiedad de Beck

Es una escala de 21 ítems que mide la gravedad de síntomas de ansiedad en adultos utilizando una escala tipo Likert de cuatro puntos (Beck et al., 1988). Presenta una buena consistencia interna con el Alpha de Cronbach de 0.92 en población norteamericana y de 0.93 para validación en población española.

Inventario de depresión de Beck

Es una escala de 21 ítems que mide síntomas de depresión en adultos en una escala Likert de cuatro puntos (Beck et al., 1961). Tiene consistencia interna alta en la muestra seleccionada (Alpha de Cronbach de 0.93) en población norteamericana y 0.89 para población española.

Maslach Burnout Inventory - General Survey (MBI-GS):

Es una escala de 15 ítems que evalúan agotamiento (cinco ítems), despersonalización/cinismo (cuatro ítems) y baja eficacia profesional (seis ítems). Las opciones de respuesta varían desde 0 (nunca/ninguna vez) hasta 6 (siempre/todos los días). Se utilizó la versión española de Salanova et al. (2000), de 15 ítems, la cual muestra buenos indicadores de consistencia interna (agotamiento: 0.87, cinismo: 0.85 y eficacia profesional: 0.78).

Headspace

Es una aplicación móvil que permite personalizar ejercicios de atención plena que pueden variar por tema o por duración (Militello et al., 2022). Es una de las aplicaciones de la categoría salud mental más utilizadas en el mundo con un promedio de cinco a nueve millones de usuarios mensuales activos (O'Daffer et al., 2022). En esta investigación los participantes, luego de contestar los cuestionarios de las medidas dependientes, completaron la prueba básica de 30 sesiones (solamente incluida en la licencia premium) de, aproximadamente, 10 minutos cada una, en las que aprendieron técnicas de *mindfulness* a través de meditación guiada. Estas prácticas de meditación incluyen ejercicios diarios en los que se enseña a los usuarios técnicas de observación de sensaciones físicas, pensamientos e impulsos, a mantenerse atendiendo a toda su experiencia consciente y a hacer refocalización atencional cuando haya distracciones.

Módulo de Conciencia Emocional del Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico de Trastornos Emocionales

El módulo de conciencia emocional hace parte del PU y consiste en la adquisición de habilidades de *mindfulness* aplicados a la observación y reconocimiento de las emociones en el momento presente. A través de ejercicios guiados, los usuarios aprenden a distinguir emociones de reacciones (juicios) a estas, permitiéndoles sentir sin reaccionar (Barlow et al., 2011). Además del protocolo completo, los módulos individuales han demostrado mejorar síntomas emocionales (Sauer-Zabala et al., 2017).

Procedimiento

Fase 1. reclutamiento de participantes

La población se reclutó por correo electrónico, a través de la Asociación Colombiana de Facultades de Psicología (ASCOFAPSI), que incluía un formulario inicial para verificar criterios de inclusión y exclusión, así como datos sociodemográficos (sexo, edad, nivel de formación, tiempo como docente, tipo de contrato laboral y actividad principal, entre otros). Un total de 76 personas respondieron este formulario.

Fase 2. Aleatorización y asignación a condiciones de tratamiento

Una vez seleccionados los participantes que cumplían con los criterios de inclusión, se hizo la asignación aleatoria a las dos condiciones de tratamiento. Los participantes del grupo de *Headspace* obtuvieron acceso a los contenidos Premium de la aplicación durante un mes, lo que les permitió completar los tres cursos básicos (cada uno con 10 sesiones, totalizando 30 sesiones).

Fase 3. Toma de medidas de línea de base e inicio de la intervención

Antes de iniciar la intervención, todos los participantes respondieron todos los instrumentos de medición como una medida preintervención. Además, en el grupo de *Headspace*, se proporcionó una sesión informativa sobre el uso de la aplicación. Se les indicó que debían realizar una sesión diaria del curso básico, que incluye prácticas formales de *mindfulness* centradas en la atención a la respiración, escaneo corporal, sonidos del entorno y atención a los pensamientos y emociones, permitiéndoles simplemente observarlos. Se dio la instrucción para que los usuarios realizaran una práctica diaria durante 30 días.

El grupo de PU recibió un entrenamiento grupal —cuatro sesiones de una hora, aproximadamente, distribuidas en cuatro semanas— del módulo de consciencia emocional basado en habilidades de *mindfulness* de la adaptación colombiana del PU (Castro-Camacho et al., 2019). Este incluyó sesiones con ejercicios formales basados en meditaciones dirigidas a la focalización de la atención en pensamientos, emociones, sensaciones fisiológicas e impulsos a la acción y otras prácticas de *mindfulness* informales, dirigidas a estímulos específicos como la comida, inducción emocional a través de la música y focalización de la atención en la respiración y señales del ambiente.

Los participantes debían conectarse de manera sincrónica a una sesión semanal (hasta completar cuatro sesiones en un periodo de 30 días) dirigidas por un psicólogo clínico con experiencia en la aplicación del PU, tanto en población clínica como no clínica.

Fase 4. Fin de la intervención y toma de medidas finales

Una vez finalizó la intervención se aplicaron nuevamente todos los instrumentos en ambos grupos.

Análisis de datos

Se realizó el análisis de varianza (ANOVAS) de dos vías para cada variable dependiente, analizando las diferencias entre las medias de los grupos de intervención y los dos momentos en el tiempo (pre - post). Para evaluar los cambios asociados entre los puntajes de las variables dependientes antes y después de la intervención, se realizaron correlaciones de Pearson entre medidas de interés. Todos los análisis de datos se realizaron en el programa estadístico JASP 0.17.2.1.

Resultados

Los resultados muestran las correlaciones entre las variables de Ansiedad (BAI), Depresión (BDI), *Burnout* y conciencia plena con el tipo de intervención. Se llevó a cabo un análisis de datos inicial mediante el coeficiente de correlación de Pearson. Se observó una correlación negativa entre el puntaje total de *mindfulness* y los puntajes de BAI y BDI después de la intervención en el grupo que recibió el entrenamiento en conciencia plena a través de la plataforma *Headspace* (tabla 2). Igualmente, en el otro grupo se encontró una correlación negativa entre el puntaje total de *mindfulness* y los puntajes de BAI y BDI después de la intervención guiada en conciencia plena, según el módulo de conciencia emocional del PU. Además, se encontró una correlación positiva entre el puntaje total de *mindfulness* y el de eficacia (tabla 3). Por otra parte, para ver qué variables de *mindfulness* se relacionaban con los puntajes de *burnout*, BAI y BDI, se realizó una correlación entre cada una de las subpruebas de la prueba de *mindfulness*. En el grupo *Headspace* se encontró una correlación negativa entre actuar con conciencia (*awareness*) y BDI, también entre ausencia de juicio y BAI y BDI en el grupo *Headspace* (tabla 5).

Tabla 2.
Correlaciones post intervención *Headspace*

		Pearson r	p
Total <i>mindfulness</i> post	BAI post	-0.660**	0.007
	BDI post	-0.528*	0.043
	<i>Burnout</i> post:		
	Agotamiento	-0.065	0.817
	Cinismo	0.250	0.369
	Eficacia	0.062	0.826

Nota: los puntajes muestran las correlaciones después de la intervención de HS entre las variables estudiadas. * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Fuente: elaboración propia.

Tabla 3.
Correlaciones post intervención módulo consciencia emocional del PU

		Pearson r	p
Total <i>Mindfulness</i> post	BAI post	-0.639**	0.004
	BDI post	-0.852***	<0.001
	<i>Burnout</i> post:		
	Agotamiento	-0.416	0.086
	Cinismo	-0.243	0.331
	Eficacia	0.494*	0.037

Nota: los puntajes muestran las correlaciones después de la intervención del módulo de consciencia emocional del PU entre las variables estudiadas. * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Fuente: elaboración propia.

Tabla 4.
Correlaciones grupo PU post intervención

Variable		BAI post	BDI post	Agotamiento	Cinismo	Eficacia
Observación	Pearson r	-0.035	-0.200	0.292	0.312	0.226
	p	0.890	0.426	0.240	0.207	0.366
Descripción	Pearson r	-0.413	-0.753***	-0.200	-0.012	0.686**
	p	0.089	<.001	0.426	0.961	0.002
Actuación consciente	Pearson r	-0.776***	-0.664**	-0.683**	-0.660**	0.385
	p	<.001	0.003	0.002	0.003	0.114
Ausencia de reactividad	Pearson r	-0.448	-0.652**	-0.332	-0.157	0.326
	p	0.062	0.003	0.178	0.534	0.187
Ausencia de juicio	Pearson r	-0.519*	-0.646**	-0.623**	-0.454	0.075
	p	0.027	0.004	0.006	0.059	0.768

Nota: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Fuente: elaboración propia.

En el grupo PU se encontró una correlación negativa entre descripción y BDI; entre actuar con consciencia y BAI, BDI, agotamiento y cinismo; entre ausencia de reactividad y BDI; y entre ausencia de juicio y BAI, BDI y agotamiento. Asimismo, se encontró una correlación positiva entre descripción y eficacia (tabla 4). Para evaluar el impacto de las intervenciones a lo largo del tiempo y la posible superioridad de una condición sobre otra, se ejecutaron modelos de ANOVA de medidas repetidas 2x2 (factor intra-sujeto: tiempo [pre vs. post] x factor inter-sujeto: grupo [*Headspace* vs. PU]).

Tabla 5.
Correlaciones grupo HS post intervención

Variable		BAI post	BDI post	Agotamiento	Cinismo	Eficacia
Observación	Pearson r	-0.325	-0.116	0.148	0.448	0.338
	<i>p</i>	0.198	0.681	0.597	0.094	0.217
Descripción	Pearson r	-0.340	-0.005	-0.405	-0.129	-0.216
	<i>p</i>	0.215	0.985	0.134	0.648	0.439
Actuación consciente	Pearson r	-0.607*	-0.502	-0.451	-0.291	-0.224
	<i>p</i>	0.016	0.057	0.091	0.293	0.423
Ausencia de reactividad	Pearson r	-0.461	-0.454	0.164	0.430	0.237
	<i>p</i>	0.089	0.089	0.558	0.110	0.395
Ausencia de juicio	Pearson r	-0.612*	-0.744**	0.126	0.280	-0.013
	<i>p</i>	0.015	0.001	0.655	0.313	0.963

Nota: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Fuente: elaboración propia.

Al analizar el efecto de la interacción Tiempo x Grupo, no se observaron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de ansiedad (BAI; $F(1, 31) = 3.06$, $p = 0.090$, $\eta^2 = 0.090$), *mindfulness* global ($F(1, 31) = 0.00$, $p = 0.986$, $\eta^2 = 0.000$), ni en las dimensiones de *burnout*: agotamiento ($F(1, 31) = 0.01$, $p = 0.940$, $\eta^2 = 0.000$), cinismo ($F(1, 31) = 1.27$, $p = 0.268$, $\eta^2 = 0.039$) y eficacia ($F(1, 31) = 0.13$, $p = 0.725$, $\eta^2 = 0.004$). Por el contrario, se identificó un efecto de interacción estadísticamente significativo en la escala de depresión (BDI; $F(1, 31) = 5.88$, $p = 0.021$, $\eta^2 = 0.159$), así como en la subescala de observación del FFMQ ($F(1, 31) = 6.81$, $p = 0.013$, $\eta^2 = 0.180$). La inspección de las medias postintervención indica una reducción significativamente mayor de los síntomas depresivos y un incremento superior en la capacidad de observación en el grupo que recibió el PU, en comparación con la aplicación *Headspace* (tabla 6).

Tabla 6.
Resultados del ANOVA de medidas repetidas (2x2) para efectos principales e interacción tiempo x grupo

Variable / Escala	Efecto principal: tiempo			Interacción: tiempo x grupo		Efecto principal: grupo		
	<i>F</i> (1,31)	<i>p</i>	η^2	<i>p</i>	η^2	<i>F</i> (1,31)	<i>p</i>	η^2
BDI (depresión)	0.653	0.425	0.004	0.021	0.038	0.108	0.745	0.003
BAI (ansiedad)	2.562	0.120	0.015	0.090	0.018	0.624	0.436	0.015
Mindfulness global	4.920	0.034	0.017	0.986	0.000	0.377	0.544	0.010
FFMQ: observación	19.586	< 0.001	0.087	0.013	0.031	0.008	0.930	0.000
FFMQ: descripción	1.672	0.206	0.008	0.298	0.005	0.415	0.524	0.011
FFMQ: awareness	0.125	0.726	0.001	0.091	0.014	0.177	0.677	0.005

Variable / Escala	Efecto principal: tiempo			Interacción: tiempo × grupo			Efecto principal: grupo		
	<i>F</i> (1,31)	<i>p</i>	η²	<i>p</i>	η²	<i>F</i> (1,31)	<i>p</i>	η²	
FFMQ: ausencia reactividad	15.015	< 0.001	0.042	0.220	0.004	0.570	0.456	0.016	
FFMQ: ausencia juicio	1.319	0.260	0.007	0.626	0.001	0.695	0.411	0.018	
Burnout: agotamiento	3.629	0.066	0.025	0.940	0.000	0.084	0.774	0.002	
Burnout: cinismo	4.410	0.044	0.017	0.268	0.005	2.301	0.139	0.059	
Burnout: eficacia	0.361	0.552	0.005	0.725	0.002	0.772	0.386	0.014	

Nota: *N* = 33 (grados de libertad del error = 31). FFMQ = *Five Facet Mindfulness Questionnaire*; BDI = *Beck Depression Inventory*; BAI = *Beck Anxiety Inventory*. En negrita se resaltan las interacciones estadísticamente significativas (*p* < 0.05).

Fuente: elaboración propia.

Discusión

Los resultados del presente estudio mostraron disminución en los puntajes de ansiedad y depresión asociados a un aumento en los puntajes de *mindfulness* tanto en el grupo de docentes universitarios de psicología que recibió la intervención en *Headspace* como en el de PU. Este hallazgo es consistente con investigaciones anteriores en las que luego de hacer intervenciones de *mindfulness* —tanto con *Headspace* (Zollars et al., 2019) como con el módulo de consciencia emocional del PU— se encontró reducción en ansiedad, depresión y estrés (Sauer-Zavala et al., 2017). Además, una revisión sistemática encontró que hay efectividad en el uso de la aplicación *Headspace* en personas con problemas de depresión, así como algunos resultados favorables para la disminución de síntomas de ansiedad y estrés en población no clínica (O’Daffer et al., 2022).

Otro hallazgo importante fue que las correlaciones solo mostraron resultados significativos en el puntaje de eficacia en el grupo que recibió el módulo de consciencia emocional del PU. Esto sugiere que dicha intervención puede tener una asociación con resultados positivos en la percepción de competencia laboral de los participantes, lo cual es coherente con estudios en docentes de diversos niveles educativos (Roeser et al., 2022). Es posible que este resultado pueda estar explicado por el fortalecimiento de ciertas habilidades que contribuyen a mitigar los efectos negativos de los estresores laborales en el corto plazo.

Por otra parte, se encontró una mejora en los puntajes de ciertas competencias, propias de la conciencia plena en el grupo PU postintervención, comparados con los puntajes iniciales. Específicamente se encontró que a medida que aumentan los puntajes de descripción, disminuyen los de BDI y aumentan los de eficacia. Es decir que, cuando los participantes van aumentando su habilidad de poner en palabras las experiencias objeto de la atención van disminuyendo sus niveles de depresión y aumentando su percepción de realizar correctamente sus tareas y ser eficaces en el trabajo. La descripción es una de las formas de hacer *mindfulness* que mejor se ha correlacionado con mejoras en síntomas de depresión y ansiedad puntualmente porque al ganar la capacidad de poner en palabras la

experiencia emocional, diferenciando los juicios de valor de los cambios objetivos en las sensaciones fisiológicas, se facilita el procesamiento de la curva emocional, experimentando menor *discomfort* en situaciones que evocan emociones displacenteras (Eldesouky & Gross, 2019).

Asimismo, se observó que, al aumentar los puntajes de actuación consciente y ausencia de juicio, disminuyeron los de BAI, BDI, agotamiento y cinismo, este último solo en la actuación consciente. Dicho de otro modo, cuando aumenta la habilidad de permitir la aparición y flujo de las reacciones emocionales y los pensamientos —sin dejarse llevar por ellos o evitarlos, experimentando las experiencias presentes mediante una actitud de reconocimiento o aceptación, sin realizar juicios y evaluaciones sobre dichas experiencias— disminuyen los síntomas de ansiedad, depresión, la percepción de dar más de sí a nivel emocional y la actitud distante o indiferente ante el trabajo, hacia los receptores del servicio o compañeros/as de trabajo. Es interesante que, en particular, este resultado es coherente con una de las aplicaciones del *mindfulness* en contextos laborales, en tanto que, entre mayor sea la capacidad del individuo de prestar atención a sus funciones en el trabajo —y en vez de dividir sus recursos atencionales, se ocupa de sus tareas con actuación consciente (en términos utilizados por *mindfulness* “haciendo una cosa a la vez”) y tomando una postura de bienvenida y no de lucha con los juicios y procesos internos percibidos como molestos— menor sensación de agotamiento se reporta en el trabajo (Basso et al., 2019).

Finalmente, se encontró que, a medida que aumentaba la ausencia de reactividad disminuían los niveles de BDI. En otras palabras, cuando los participantes aumentaban su habilidad de permitir la aparición y el flujo de las reacciones emocionales, los pensamientos, sin reaccionar ante ellos, disminuían los síntomas de depresión. Este resultado sigue alineado con las teorías de regulación emocional que defienden que la mejor estrategia a largo plazo es la de aceptar las experiencias emocionales y los procesos internos sin seguir los impulsos a la acción ni las conductas impulsadas por emoción (Miller & Racine, 2022). Puntualmente, en intervenciones basadas en *mindfulness* para depresión se busca que las personas no sigan su impulso de evitar y, en vez de eso, que hagan acciones orientadas a sus valores de manera *mindful* (Ghahari et al., 2020).

Las diferencias generales encontradas entre las dos modalidades de aplicación se pueden explicar porque la aplicación del módulo de consciencia emocional se hizo a través de encuentros sincrónicos en los que, en cada sesión, se hacían ejercicios formales de *mindfulness* de acuerdo con cómo los establece el PU. En cambio, en la aplicación de la condición del programa básico de *Headspace*, cada participante realizaba de manera autónoma los ejercicios de *mindfulness* según la configuración deseada en la aplicación. La única instrucción —que se dio en una sesión de capacitación sobre el uso de la plataforma— era que mínimo debía realizar un ejercicio de *mindfulness* al día, hasta completar los 30 ejercicios del programa básico de *Headspace*. Este es uno de los primeros estudios —del que se tenga conocimiento— que compara una aplicación formal (como la utilizada en el módulo de consciencia plena del PU) con una aplicación informal como la realizada en la aplicación *Headspace*. Si bien ambas metodologías han mostrado ser efectivas en aumentar la habilidad de *mindfulness* o consciencia plena (Flett et al., 2019), se requieren más estudios que evidencien los efectos específicos de cada tipo de aplicación, e incluso, estudios que comparen el resultado en distintos grupos (e. g., docentes universitarios y docentes en primaria o secundaria).

Los hallazgos no mostraron evidencias de cambios en los puntajes en las dimensiones de *burnout* para el grupo de *Headspace*, lo cual resulta contradictorio con lo reportado en la literatura que sostiene que el uso de *mindfulness* a través de programas de intervención basados en la tecnología (e. g., *online* o *apps*) sí puede tener algunos efectos positivos sobre el bienestar de las personas (Xu et al., 2022). Una de las posibles explicaciones para esta contradicción puede estar en el hecho de qué tanto compromiso y enganche tiene el participante con la aplicación y qué le lleva a su uso frecuente, particularmente, si esta no se usa regularmente, no se provee retroalimentación sobre los niveles de estrés u otras recomendaciones que benefician al participante (Demirel et al., 2024).

Es importante señalar que hay escasos datos en población docente universitaria, específicamente de docentes universitarios en Psicología. En su metaanálisis, Gál et al. (2021), al evaluar la eficacia de las aplicaciones para meditación y *mindfulness* en la mejora de algunos indicadores de bienestar y salud mental, encontraron que existen efectos significativos pequeños y medianos de las aplicaciones de *mindfulness* cuando se comparan con condiciones de control en estrés percibido, síntomas de depresión y ansiedad, satisfacción con la vida, calidad de vida, *burnout*, bienestar psicológico y afecto negativo y positivo. Por su parte, Xu et al. (2021) al utilizar *Headspace* para entrenar al personal de enfermería que trabajaba en un departamento de emergencias, reportó que, en su mayoría, los participantes manifestaron una reducción del estrés y la ansiedad, y en especial mencionaron una mayor facilidad para detectar y controlar las emociones y los comportamientos relacionados con el estrés. Es posible que este resultado sugiera que, en la muestra de docentes universitarios estudiada, la intervención autónoma mediante el uso de la aplicación pudo haber requerido de un mayor tiempo de implementación para mostrar una mejoría en las dimensiones del *burnout*, especialmente en la relacionada con las manifestaciones del estrés crónico, la cual está asociada con el agotamiento emocional y físico. Hay evidencia que muestra efectividad de las intervenciones con aplicaciones en la reducción del estrés cuando su uso se extiende en el tiempo (Demirel et al., 2024).

Por otra parte, los resultados no mostraron diferencias entre ambas condiciones en las dimensiones de agotamiento emocional, cinismo/despersonalización y eficacia, entre el pre y post intervención. Estos hallazgos son contrarios a lo evidenciado en la literatura que muestra que la práctica de *mindfulness*, tiene efectos positivos en la disminución del *burnout* en sus dimensiones de agotamiento y cinismo/despersonalización (Taylor et al., 2021). Dicha ausencia de cambios sugiere que, además de requerir intervenciones más extensas, también es necesario comprender que el agotamiento en el ámbito académico universitario podría estar mediado por variables organizacionales y sistémicas que trascienden la regulación emocional individual. En consecuencia, se plantea que, para mejorar indicadores en las dimensiones del *burnout*, los programas no solo requerirían una mayor intensidad en su práctica sino también de un seguimiento longitudinal más extenso para evidenciar cambios en la percepción de eficacia, disminución del distanciamiento laboral y disminución en el agotamiento, sumado a la evaluación de variables organizacionales como las demandas de trabajo, las recompensas y el control, entre otras.

Dentro de los puntajes de depresión, se presentaron varios indicadores altos y se vio una disminución significativa en el pre y el post tanto en la condición de *Headspace* como del módulo de consciencia emocional. Esto es consistente con estudios previos —que se han centrado en el impacto

de prácticas de *mindfulness*, tanto formales como por medio de aplicaciones como *headspace*— en los que se reducen los puntajes de medidas de depresión (Strauss et al., 2021). Algunas de las explicaciones para esto es que las prácticas de *mindfulness* favorecen los procesos de regulación emocional por medio de prácticas de aceptación. Así mismo, varios de los síntomas de depresión están asociados a alta rumiación, inactivación y anhedonia, síntomas que tienen que ver con procesos de *loops* de pensamientos intrusivos y aumento de la atención a los pensamientos (Parmentier et al., 2019). Las intervenciones basadas en *mindfulness* han mostrado disminuir la rumiación y aumentar la conexión con valores por medio de una mayor capacidad de atender al momento presente y disminuir los pensamientos intrusivos (Bueno, 2019).

No se encontraron diferencias significativas para los puntajes de *burnout* y de ansiedad antes y después del tratamiento en las dos condiciones de intervención. Este resultado se puede explicar por el bajo tamaño de la muestra en ambos grupos y porque no se utilizó una muestra clínica, lo cual pudo generar de entrada puntajes bajos en los instrumentos utilizados. A pesar de que estudios previos han mostrado efectos en la reducción de ansiedad después de programas de intervención basados en *mindfulness* (Hoge et al., 2015), estos hallazgos usualmente suelen observarse en muestra clínica, que presentan puntajes elevados de ansiedad o manifestaciones claras de sintomatología asociada al *burnout*.

De esta manera, este estudio contribuye a la creciente literatura científica que pone en evidencia cómo la incorporación de la tecnología en las intervenciones de *mindfulness* puede representar una forma más eficiente de difusión que el uso exclusivo de cursos completos formales guiados por expertos en la técnica. La presente investigación destaca una disminución en niveles de ansiedad y depresión asociados a las dos intervenciones de *mindfulness* y un aumento de la eficacia en la condición de tratamiento del módulo de consciencia emocional del PU.

Limitaciones y futuras direcciones

Una limitación del estudio fue el tamaño de la muestra, la mayor participación de mujeres que hombres y la adherencia a la investigación por parte de los participantes. Esto generó un bajo poder estadístico, en general, y una limitada capacidad para generalizar los resultados. Otras investigaciones han explorado opciones para aumentar la adherencia a los programas e intervenciones de *mindfulness* haciendo uso de la tecnología. En particular, se ha utilizado la realidad virtual como estrategia para que los participantes asistan con más frecuencia a las sesiones y continúen con sus ejercicios una vez finalizado el programa. Los resultados parecen mostrar efectos positivos (Modrego-Alarcón et al., 2021). No obstante, reconocemos que la adherencia y el acceso de las personas al uso de la aplicación como mecanismo de intervención puede ser complejo. Otra limitación identificada es que dado el carácter aplicado y el tamaño muestral del estudio ($N = 33$), la confiabilidad de las variables se basó en los parámetros reportados por las validaciones normativas de los instrumentos y no en estimaciones psicométricas propias de la muestra, lo cual es habitual en estudios cuasi experimentales de pequeña escala.

Otra limitación se asocia al uso de población no clínica, lo que limita la posibilidad de ver cambios importantes en los instrumentos que miden síntomas reportados de ansiedad y depresión, puesto que estos están diseñados para detectar diferencias clínicamente significativas. No obstante, para el presente estudio, se priorizó utilizar población no clínica por dos razones: primero, hasta donde conocemos, este es el primer estudio en buscar cambios después del uso de intervenciones basadas en medios virtuales en docentes universitarios de facultades de Psicología. Segundo, la mayoría de los estudios que evalúan la efectividad del uso de *Headspace* se centran en población no clínica (Bostock et al., 2019). Si bien uno de los objetivos de las prácticas de meditación realizadas en la aplicación es reducir el malestar psicológico, la meta principal es aumentar la habilidad de consciencia plena como estrategia para mejorar el bienestar psicológico (Howells et al., 2016).

En lo que respecta al *burnout*, se identificó una limitación relacionada con las mediciones y el lapso entre las mismas, ya que los síntomas más fuertes del *burnout* suelen manifestarse como resultado de la exposición a estresores laborales crónicos. Por lo que, dado el diseño de este estudio, no fue posible captar estas variaciones entre los puntajes pre y post para las dimensiones del burnout conforme a los resultados. Futuras investigaciones pueden priorizar los diseños longitudinales para hacer un seguimiento de los participantes y tener en cuenta variables organizacionales. Este estudio representa, hasta donde tenemos conocimiento, el primer intento de comparar el uso del módulo de consciencia del PU con una aplicación como *Headspace*.

Contribución de los autores

Santiago Zarate: conceptualización, curación de datos, obtención de financiación, investigación, metodología, gestión del proyecto, redacción del borrador original, revisión y edición del texto.

Johanna Duran: curación de datos, obtención de financiación, investigación, metodología, redacción del borrador original, revisión y edición del texto.

Juan Gabriel Ocampo: conceptualización, investigación, análisis formal, redacción del borrador original, revisión y edición del texto.

Financiación

Este estudio fue financiado mediante la convocatoria de investigación ASCOFAPSI 2021-2022, con la participación de tres instituciones educativas de Bogotá, Colombia: la Universidad Sergio Arboleda, la Fundación Universitaria del Areandina y la Universidad del Rosario.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés en relación con el presente artículo.

Uso de inteligencia artificial

No se utilizaron herramientas de inteligencia artificial en la redacción, el análisis o la elaboración de este manuscrito.

Aspectos éticos

Este estudio contó con la aprobación del comité de ética, bioética e integridad científica de la universidad Sergio Arboleda (ÉTICA-2021-001).

Disponibilidad de datos

La recopilación de datos y el análisis preliminar fueron patrocinados por ASCOFAPSI (CVF2019-PS-B02).

Referencias

- Abenavoli, R. M., Jennings, P. A., Greenberg, M. T., Harris, A. R., & Katz, D. A. (2013). The protective effects of mindfulness against burnout among educators. *Psychology of Education Review*, 37(2), 57-69. <https://doi.org/10.53841/bpsper.2013.37.2.57>
- Barlow, D. H., Farchione, T. J., Bullis, J. R., Gallagher, M. W., Murray-Latin, H., Sauer-Zavala, S. E., Bentley, K. H., Thompson-Hollands, J., Conklin, L. R., Boswell, J. F., Ametaj, A., Carl, J. R., Boettcher, H. T., & Cassiello-Robbins, C. (2017). The unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders compared with diagnosis-specific protocols for anxiety disorders: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 74(9), 875-884. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.2164>
- Barlow, D. H., Farchione, T. J., Fairholme, C. P., Ellard, K. K., Boisseau, C. L., Allen, L. B., & Ehrenreich May, J. T. (2011). Unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: Therapist guide. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780199772667.001.0001>
- Basso, J. C., McHale, A., Ende, V., Oberlin, D. J., & Suzuki, W. A. (2019). Brief, daily meditation enhances attention, memory, mood, and emotional regulation in non-experienced meditators. *Behavioural Brain Research*, 356, 208-220. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2018.08.023>
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893-897. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.56.6.893>
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4(6), 561-571. <https://doi.org/10.1001/arch-psyc.1961.01710120031004>
- Biernat, E., Piatkowska, M., & Rozpara, M. (2022). Is the prevalence of low physical activity among teachers associated with depression, anxiety, and stress? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14), Artículo 8868. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148868>
- Bostock, S., Crosswell, A. D., Prather, A. A., & Steptoe, A. (2019). Mindfulness on-the-go: Effects of a mindfulness meditation app on work stress and well-being. *Journal Occupational Health Psychology*, 24(1), 127-138. <https://doi.org/10.1037/ocp0000118>

- Brake, C., Sauer-Zavala, S., Boswell, J. F., Gallagher, M. W., Farchione, T. J., & Barlow, D. H. (2016). Mindfulness-based exposure strategies as a transdiagnostic mechanism of change: An exploratory alternating treatment design. *Behavior Therapy*, 47(2), 225-238. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2015.10.008>
- Bueno, C. (2019). *Cognitive defusion as a mechanism of mindfulness in alleviating depression, anxiety, and stress* [Doctoral dissertation, University of Regina]. <https://uregina.scholaris.ca/server/api/core/bitstreams/7a408701-3c93-4ad0-be74-41a8a2d614c0/content>
- Castro-Camacho, L., Rattner, M., Quant, D. M., González, L., Moreno, J. D., & Ametaj, A. (2019). A contextual adaptation of the Unified Protocol for the transdiagnostic treatment of emotional disorders in victims of the armed conflict in Colombia. *Cognitive and Behavioral Practice*, 26(2), 351-365. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2018.08.002>
- Demirel, S., Roke, Y., Hoogendoorn, A. W., Hoefakker, J., Hoeberichts, K., & van Harten, P. N. (2024). Assessing the effectiveness of STAPP@Work, a self-management mobile app, in reducing work stress and preventing burnout: Single-case experimental design study. *Journal of Medical Internet Research*, 26, Artículo e48883. <https://doi.org/10.2196/48883>
- Desrosiers, A., Vine, V., Klemanski, D. H., & Nolen-Hoeksema, S. (2013). Mindfulness and emotion regulation in depression and anxiety: Common and distinct mechanisms of action. *Depression and Anxiety*, 30(7), 654-661. <https://doi.org/10.1002/da.22124>
- Eldesouky, L., & Gross, J. J. (2019). Emotion regulation goals: An individual difference perspective. *Social and Personality Psychology Compass*, 13(9), Artículo e12493. <https://doi.org/10.1111/spc3.12493>
- Fernández-Suárez, I. García-González, M.A., Torrano, F. & García-González, G. (2021). Study of the prevalence of burnout in university professors in the period 2005-2020. *Education Research International*, 2021(1), Artículo 7810659. <https://doi.org/10.1155/2021/7810659>
- Figueiredo-Ferraz, H., Gil-Monte, P. R. & Olivares Faúndez, V. E. (2016). Síndrome de quemarse por el trabajo. En J. F. Uribe Pardo (Ed.), *Psicología del Trabajo. Un Entorno de factores psicosociales saludables para la productividad* (Segunda parte, Cap. 6, pp. 173-194). Manual Moderno. <https://www.facilitadores-alfa.org/wp-content/uploads/2020/11/Psicologia-del-trabajo-y-productividad.-Jesus-Felipe-Uribe-Prado.pdf>
- Flett, J. A., Hayne, H., Riordan, B. C., Thompson, L. M., & Conner, T. S. (2019). Mobile mindfulness meditation: A randomised controlled trial of the effect of two popular apps on mental health. *Mindfulness*, 10(5), 863-876. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1050-9>
- Gál, É., Ștefan, S., & Cristea, I. A. (2021). The efficacy of mindfulness meditation apps in enhancing users' well-being and mental health related outcomes: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Affective Disorders*, 279, 131-142. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.134>
- Ghahari, S., Mohammadi-Hasel, K., Malakouti, S. K., & Roshanpajouh, M. (2020). Mindfulness-based cognitive therapy for generalised anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *East Asian Archives of Psychiatry*, 30(2), 52-56. <https://doi.org/10.12809/eaap1885>
- Gonsalves, P. P., Hodgson, E. S., Bhat, B., Sharma, R., Jambhale, A., Michelson, D., & Patel, V. (2021). App-based guided problem-solving intervention for adolescent mental health: A pilot cohort study in Indian schools. *Evidence-Based Mental Health*, 24(1), 11-18. <https://doi.org/10.1136/ebmental-2020-300194>

- Gray, P., Senabe, S., Naicker, N., Kgalamono, S., Yassi, A., & Spiegel, J. M. (2019). Workplace-based organizational interventions promoting mental health and happiness among healthcare workers: A realist review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), Artículo 4396. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224396>
- Hakanen, J. J., Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2006). Burnout and work engagement among teachers. *Journal of School Psychology*, 43(6), 495-513. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2005.11.001>
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hofmann, S. G., & Hayes, S. C. (2019). The future of intervention science: Process-based therapy. *Clinical Psychological Science*, 7(1), 37-50. <https://doi.org/10.1177/2167702618772296>
- Hoge, E. A., Bui, E., Goetter, E., Robinaugh, D. J., Ojserkis, R. A., Fresco, D. M., & Simon, N. M. (2015). Change in decentering mediates improvement in anxiety in mindfulness-based stress reduction for generalized anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 39(2), 228-235. <https://doi.org/10.1007/s10608-014-9646-4>
- Howells, A., Ivtzan, I., & Eiroa-Orosa, F. J. (2016). Putting the 'app' in happiness: A randomised controlled trial of a smartphone-based mindfulness intervention to enhance wellbeing. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 17(1), 163-185. <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9589-1>
- Jennings, P.A. & Greenberg, M.T. (2009). The prosocial classroom: Teacher social and emotional competence in relation to child and classroom outcomes. *Review of Educational Research*, 79(1), 491-525. <https://doi.org/10.3102/0034654308325693>
- Johannsen, M., Nissen, E. R., Lundorff, M., & O'Toole, M. S. (2022). Mediators of acceptance and mindfulness-based therapies for anxiety and depression: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 94, Artículo 102156. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102156>
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156. <https://doi.org/10.1093/clipsy/bpg016>
- Kumar, S., Feldman, G., & Hayes, A. (2008). Changes in mindfulness and emotion regulation in an exposure-based cognitive therapy for depression. *Cognitive Therapy and Research*, 32(6), 734-744. <https://doi.org/10.1007/s10608-008-9190-1>
- Militello, L., Sobolev, M., Okeke, F., Adler, D. A., & Nahum-Shani, I. (2022). Digital prompts to increase engagement with the Headspace app and for stress regulation among parents: Feasibility study. *JMIR formative research*, 6(3), Artículo e30606. <https://doi.org/10.2196/30606>
- Miller, A. E., & Racine, S. E. (2022). Emotion regulation difficulties as common and unique predictors of impulsive behaviors in university students. *Journal of American College Health*, 70(5), 1387-1395. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1799804>

- Modrego-Alarcón, M., López-Del-Hoyo, Y., García-Campayo, J., Pérez-Aranda, A., Navarro-Gil, M., Beltrán-Ruiz, M., Morillo, H., Delgado-Suarez, I., Oliván-Arévalo, R., & Montero-Marin, J. (2021). Efficacy of a mindfulness-based programme with and without virtual reality support to reduce stress in university students: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 142, Artículo 103866. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2021.103866>
- O'Daffer, A., Colt, S. F., Wasil, A. R., & Lau, N. (2022). Efficacy and conflicts of interest in randomized controlled trials evaluating Headspace and calm apps: Systematic review. *JMIR Mental Health*, 9(9), Artículo e40924. <https://doi.org/10.2196/40924>
- Parmentier, F. B., García-Toro, M., García-Campayo, J., Yañez, A. M., Andrés, P., & Gili, M. (2019). Mindfulness and symptoms of depression and anxiety in the general population: The mediating roles of worry, rumination, reappraisal and suppression. *Frontiers in Psychology*, 10, Artículo 506. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00506>
- Querstet, D., Morison, L., Dickinson, S., Cropley, M., & John, M. (2020). Mindfulness-based stress reduction and mindfulness-based cognitive therapy for psychological health and well-being in nonclinical samples: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Stress Management*, 27(4), 394-411. <https://doi.org/10.1037/str0000165>
- Robinson, C. M. (2018). *Are you in the right Headspace? Using a mindfulness-based mobile application as a wellbeing intervention in the workplace* [Masters of Science in Psychology thesis, University of Canterbury]. <https://ir.canterbury.ac.nz/server/api/core/bitstreams/b0295ba4-1f20-42b1-b83b-47d1ddaa3038/content>
- Roeser, R. W., Mashburn, A. J., Skinner, E. A., Choles, J. R., Taylor, C., Rickert, N. P., Pinela, C., Robeloth, J., Saxton, E., Weiss, E., Cullen, M., & Sorenson, J. (2022). Mindfulness training improves middle school teachers' occupational health, well-being, and interactions with students in their most stressful classrooms. *Journal of Educational Psychology*, 114(2), 408-425. <https://doi.org/10.1037/edu0000675>
- Rotenstein, L. S., Torre, M., Ramos, M. A., Rosales, R. C., Guille, C., Sen, S., & Mata, D. A. (2018). Prevalence of burnout among physicians: A systematic review. *JAMA*, 320(11), 1131-1150. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.12777>
- Rycroft-Malone, J., Gradinger, F., Griffiths, H. O., Anderson, R., Crane, R. S., Gibson, A., Mercer, S. W., & Kuyken, W. (2019). 'Mind the gaps': The accessibility and implementation of an effective depression relapse prevention programme in UK NHS services: Learning from mindfulness-based cognitive therapy through a mixed-methods study. *BMJ Open*, 9(9), Artículo e026244. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026244>
- Salanova Soria, M., Schaufeli, W. B., Llorens Gumbau, S., Peiró Silla, J. M., & Grau Gumbau, R. M. (2000). Desde el burnout al engagement: ¿Una nueva perspectiva? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(2), 117-134. <https://journals.copmadrid.org/jwop/files/63236.pdf>
- Sauer-Zavala, S., Cassiello-Robbins, C., Conklin, L. R., Bullis, J. R., Thompson-Hollands, J., & Kennedy, K. A. (2017). Isolating the unique effects of the unified protocol treatment modules using single case experimental design. *Behavior Modification*, 41(2), 286-307. <https://doi.org/10.1177/0145445516673827>

- Schaffler, Y., Probst, T., Jesser, A., Humer, E., Pieh, C., Stippl, P., Haid, B., & Schigl, B. (2022). Perceived barriers and facilitators to psychotherapy utilisation and how they relate to patient's psychotherapeutic goals. *Healthcare*, 10(11), Artículo 2228. <https://doi.org/10.3390/healthcare10112228>
- Sosa Ochoa, M. P. (2019). *Propiedades psicométricas de la escala Five Factor Mindfulness Questionnaire FFMQ en una muestra Colombiana* [Tesis de maestría, Universidad Konrad Lorenz]. <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/2235>
- Spijkerman, M. P. J., Pots, W. T. M., & Bohlmeijer, E. T. (2016). Effectiveness of online mindfulness-based interventions in improving mental health: A review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Clinical Psychology Review*, 45, 102-114. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.03.009>
- Strauss, C., Dunkeld, C., & Cavanagh, K. (2021). Is clinician-supported use of a mindfulness smartphone app a feasible treatment for depression? A mixed-methods feasibility study. *Internet Interventions*, 25, Artículo 100413. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2021.100413>
- Taylor, S. G., Roberts, A. M., & Zarrett, N. (2021). A Brief Mindfulness-Based Intervention (bMBI) to reduce teacher stress and burnout. *Teaching and Teacher Education*, 100, Artículo 103284. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2021.103284>
- Usher, K., Durkin, J., & Bhullar, N. (2020). The COVID-19 pandemic and mental health impacts. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(3), 315-318. <https://doi.org/10.1111/inm.12726>
- Valle Santana, M., González-Arratia López-Fuentes, N.-I., van Barneveld, J.-O., & Domínguez Espinosa, A del C. (2024). Factores de riesgo psicosocial, desgaste ocupacional y bienestar psicológico en docentes. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 6(1), 1-11. <https://doi.org/10.62364/cneip.6.1.2024.252>
- Victorson, D. E., Sauer, C. M., Wolters, L., Maletich, C., Lukoff, K., & Sufrin, N. (2020). Meta-analysis of technology-enabled mindfulness-based programs for negative affect and mindful awareness. *Mindfulness* 11, 1884-1899. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01373-y>
- Xu, H. G., Tuckett, A., Kynoch, K., & Eley, R. (2021). A mobile mindfulness intervention for emergency department staff to improve stress and wellbeing: A qualitative study. *International Emergency Nursing*, 58, Artículo 101039. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101039>
- Xu, J., Jo, H., Noorbhai, L., Patel, A., & Li, A. (2022). Virtual mindfulness interventions to promote well-being in adults: A mixed-methods systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 300, 571-585. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.01.027>
- Zollars, I., Poirier, T. I., & Pailden, J. (2019). Effects of mindfulness meditation on mindfulness, mental well-being, and perceived stress. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 11(10), 1022-1028. <https://doi.org/10.1016/j.cptl.2019.06.005>

Recibido: abril 17, 2026

Aceptado: julio 23, 2026

