

## Mindfulness, qigong y su impacto en la salud

---

Oblitas, Luis A.; Anicama, José; Calderón, Raymundo; Ferrel, Robert; León, Alexandra; Ortiz, Andrea  
Liliana

Mindfulness, qigong y su impacto en la salud

Persona, vol. 21, núm. 2, 2018

Universidad de Lima, Perú

**Disponible en:** <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147158511005>

**DOI:** <https://doi.org/10.26439/persona2018.n021.3022>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional.

## Mindfulness, qigong y su impacto en la salud

Mindfulness, qigong and their impact on health

*Luis A. Oblitas*

*Universidad Autónoma del Perú, Perú*

*luis.oblitas@autonoma.pe*

DOI: <https://doi.org/10.26439/persona2018.n021.3022>

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147158511005>

*José Anicama*

*Universidad Autónoma del Perú, Perú*

*Raymundo Calderón*

*Universidad del Valle de México, México*

*Robert Ferrel*

*Universidad Metropolitana, Colombia*

*Alexandra León*

*Universidad de la Costa, Colombia*

*Andrea Liliana Ortiz*

*Universidad Sergio Arboleda, Colombia*

Recepción: 21 Noviembre 2017

Aprobación: 26 Enero 2018

### RESUMEN:

El mindfulness o atención plena tiene su origen en el budismo tibetano, y es una forma de meditación centrada en la respiración y en el escaneo corporal, que tiene un impacto significativo en el fortalecimiento de la salud y en la disminución de los síntomas de la enfermedad. El qigong es un antiguo sistema chino de origen taoísta para el mantenimiento de la salud, la curación y el aumento de la vitalidad, basado en la respiración, la postura y el movimiento. En Occidente se ha prestado más atención al mindfulness y poco interés al qigong. El propósito de este trabajo es destacar que la combinación de ambas técnicas milenarias puede brindar un mayor impacto y beneficio en la salud, ya que se correlacionan, se fundamentan en la meditación y se pueden complementar para una mayor reducción del estrés y provecho de la salud.

**PALABRAS CLAVE:** mindfulness , qigong , salud , estrés , enfermedad.

### ABSTRACT:

Mindfulness or full attention traces its origins to Tibetan Buddhism, and constitutes a form of meditation focused on breathing and a form of body scan which significantly impacts on the strengthening of health and the decreasing of disease symptoms. Qigong is an ancient Chinese system of Taoist origin that promotes health maintenance, healing and increase in vitality, based on respiration, posture and movement. In the West, more attention has been paid to the mindfulness tradition than to the qigong. Therefore, the purpose of this article is to demonstrate that the combination of both millenary techniques may have a greater impact on and benefit to health. They both correlate, base their techniques on meditation, and their combination may prove beneficial to reduce stress and promote well-being.

**KEYWORDS:** mindfulness , qigong , health , stress , disease.

La vida actual está llena de situaciones estresantes que afectan el bienestar, la salud y el funcionamiento de los individuos, las cuales provienen de los contextos familiares, escolares y laborales, derivadas de las demandas y exigencias de la vida moderna. Las presiones familiares, conflictos conyugales, y presiones

económicas y sociales; el exceso de tareas escolares, presión social de los pares y convivencia estresante; las presiones laborales, salario insuficiente, *burnout*, ambiente competitivo, etcétera, definitivamente interactúan socavando la salud y el funcionamiento óptimo de los padres, hijos, alumnos, profesores y trabajadores (Grossman, Niemann, Schmidt y Walach, 2014; Good *et al.*, 2016).

El estrés laboral es una de las variables psicosociales más investigadas. Esto se debe al impacto negativo que tiene en la salud de los trabajadores, ya que no solo afecta el rendimiento laboral, sino también a la salud integral y la calidad de vida. Más aún, cuando se convierte en estrés laboral crónico, es una fuente de síntomas y enfermedades digestivas, respiratorias, cardíacas, metabólicas e inmunes, entre otras afecciones corporales. Paralelamente, la salud psicológica del trabajador también se ve perturbada, pues se torna ansioso, depresivo, distraído, hiperactivo, irritable, voluble, falto de energía e insatisfecho con su vida laboral (Choi y Koh, 2015; Norman, Fu, Ekman, Björck y Falk, 2017).

El *mindfulness* (atención plena), cuyo origen se encuentra en el budismo tibetano, consiste en tener plena conciencia de sensaciones, pensamientos, sentimientos y acciones en cada momento presente. Estar en un estado consciente también puede definirse como hallarse en un estado de conciencia de sí mismo, sin juicios ni interpretaciones. Mediante esta técnica uno se acaba aceptando, mientras experimenta el momento actual, algo que se acaba consiguiendo mediante la práctica diaria de la observación pasiva de uno mismo y de sus reacciones (Wongtongkam, Krivokapic, Duncan y Bellio, 2017; Sanada *et al.*, 2017; Schellekens *et al.*, 2017).

El *qigong* es otra técnica milenaria que proviene del taoísmo. Busca fortalecer la salud, la curación y activar la energía, y se usa para el mantenimiento de la salud, la curación y el aumento de la vitalidad. Es el arte y la ciencia de la salud que utiliza técnicas de respiración, movimientos suaves y meditación para fortalecer y hacer circular el *qi* (energía vital). La práctica regular conduce a una mejor salud, vitalidad y una mente tranquila, sosegada y en paz (Wang, Wang, Fan, Sedas y Wang, 2017; Chan *et al.*, 2017; Larkey *et al.*, 2015).

El *mindfulness* y el *qigong* tienen varios puntos en común, y se correlacionan y complementan en términos de atención plena, conciencia y meditación, ya que cuando se realizan las actividades o ejercicios el individuo toma conciencia de las mismas en el aquí y en el ahora. Ya sea prestando atención a la respiración, el mapeo corporal, la postura y el movimiento, uno se vuelve consciente de todo lo interno y externo, y logra un mayor control y autorregulación cognitiva, emocional y conductual (Jahnke, Larkey, Rogers, Etnier y Lin, 2010; Johansson, Hassmén y Jouper, 2011; Klein, 2017).

El objetivo de esta revisión es presentar algunas aplicaciones recientes de la meditación en la atención plena (*mindfulness*) y la meditación en movimiento (*qigong*) en poblaciones clínicas y normales, en forma específica y combinada, para el mejoramiento de la salud y el afrontamiento de la enfermedad, en las áreas clínicas, educativas y laborales. Para ello, nos apoyamos en estudios de metaanálisis y en investigaciones empíricas que aparecen en las principales publicaciones periódicas del área.

## MINDFULNESS Y SALUD

El término inglés *mindfulness* proviene de la palabra *sati*, que a su vez procede de la lengua pali, utilizada por los budistas desde hace más de veinticinco siglos. La traducción que se le ha dado a *sati* es *mindfulness*, “atención y conciencia plena”, que en las enseñanzas del Buda Gautama era uno de los factores para alcanzar el estado de iluminación (Good *et al.*, 2016). El concepto de *mindfulness* está fundamentado en valores budistas, con el énfasis en cambiar los modos de pensar de *mindless* (sin sentido, sin conciencia) a *mindful* (con sentido, con conciencia) (Lomas, Medina, Iván, Rupprecht y Eiroa, 2017). En psicología, el *mindfulness* (atención plena) consiste en observar y atender plenamente, sin distracciones ni interpretaciones, la respiración, los músculos y zonas del cuerpo (*body-scan*), los pensamientos, emociones y conductas (Huang, Li, Huang y Tang, 2015).

La palabra *mindfulness* puede usarse para describir una conducta, una práctica de cultivar la atención plena (por ejemplo, la meditación consciente), un modo o estado de conciencia, o un proceso psicológico de tipo

cognitivo (Keng, Smoski y Robins, 2011). La atención plena se ha asociado con la reducción del estrés, el bienestar psicológico y la salud. Los elementos de la atención plena, es decir, la conciencia y la aceptación sin juzgar la experiencia presente del momento a momento, se consideran antídotos potencialmente eficaces contra las formas comunes del estrés (rumiación, ansiedad, preocupación, miedo, enojo, etcétera) (Bishop *et al.*, 2004).

*Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR) fue creado inicialmente como un programa de intervención de ocho semanas, sustentado en la enseñanza de la meditación *mindfulness*, respiración, escaneo corporal, yoga básico y otros métodos de relajación. El MBSR fue desarrollado por Jon Kabat-Zinn en el Centro Médico de la Universidad de Massachusetts en 1979, para enseñar a los pacientes con cáncer a reducir el estrés y el dolor. La atención plena puede definirse como “la conciencia que emerge al prestar atención, a propósito y sin prejuicios, al desarrollo de la experiencia momento por momento” (Kabat-Zinn, 2003, p. 145). Los ejercicios específicos de la atención plena pueden incluir comer consciente, caminar consciente, meditación sentada, atención en la respiración, escaneo corporal y hatha yoga (Kabat-Zinn, 1982).

Desde las primeras aplicaciones del *mindfulness* en la clínica, se obtuvo una reducción significativa de ansiedad y depresión (Goldin y Gross, 2010; Asmaee, Seghatoleslam, Homan, Akhvast y Habil, 2012), ansiedad y estrés (Hofmann, Sawyer, Witt y Oh, 2010; Sharma y Rush; 2014; Muñoz *et al.*, 2016), dolor crónico (Hilton *et al.*, 2017), control de estrés en diabetes (Whitebird, Kreitzer y O'Connor, 2009) y de estrés en cáncer (Sanada *et al.*, 2017). Asimismo, contribuyó al incremento del soporte social en cáncer (Schellekens *et al.*, 2017), la disminución de conductas de riesgo en enfermedades coronarias (Ray *et al.*, 2014; Norman *et al.*, 2017), disminución de la presión sanguínea (Shi *et al.*, 2017), así como de la hiperactividad/impulsividad (Cairncross y Miller, 2016), entre otras sintomatologías.

La práctica de la atención plena ha demostrado ser útil para la mejora de la salud mental en general, ya que reduce significativamente el estrés de los empleados (Chu, 2010; Foureur, Besley, Burton, Yu y Crisp, 2013; Galantino, Baime, Maguire, Szapary y Farrar, 2005). También produce disminución de la ansiedad en el trabajo (Orzech, Shapiro, Brown y McKay, 2009; Roeser *et al.*, 2013), reduce la depresión (Farb *et al.*, 2010; McCraty, 2003), y provoca un mayor nivel de humor, bienestar y felicidad en empleados con un trabajo estresante (Wolever *et al.*, 2012).

Hallazgos similares se han obtenido en profesionales de la salud (Orzech *et al.*, 2009; McCraty, 2003). Entre ellos están la reducción del agotamiento emocional en el trabajo (Roeser *et al.*, 2013; Hülsheger, Alberts, Feinholdt y Lang, 2013), mejoramiento de las relaciones interpersonales y el rendimiento laboral (Glomb, Duffy, Bono y Yang, 2012), mayor empatía (Krasner *et al.*, 2009), aumento de la compasión (Roeser *et al.*, 2013), más autoeficacia (Allen, Bromley, Kuyken y Sonnenberg, 2009), incremento del compromiso de los trabajadores (Leroy, Anseel, Dimitrova y Sels, 2013), mayor talante emocional positivo (Miner y Glomb, 2010) y disminución del estrés organizacional (Hunter y Thatcher, 2007).

La atención plena se ha asociado con el mejor desempeño laboral en los negocios de servicios (Dane y Brummel, 2013) y de los supervisores (Reb, Narayanan y Chaturvedi, 2014), en una adecuada comunicación con jefes intermedios (Shonin, Gordon, Dunn, Singh y Griffiths, 2014), incremento del rendimiento académico (Shao y Skarlicki, 2009), con conductas más éticas y prosociales (Reb, Narayanan y Ho, 2015), y la disminución de conductas antisociales (Krishnakumar y Robinson, 2015). Igualmente, se relaciona con el incremento de los comportamientos de seguridad laboral en centrales nucleares (Zhang *et al.*, 2013), así como con trabajadores más inteligentes y experimentados (Zhang y Wu, 2014). También repercute en una atención más plena, estable y con menos errores (Smallwood y Schooler, 2015), además del control de la monotonía (Long y Christian, 2015) y de las interrupciones en el trabajo (Kuo y Yeh, 2015).

Otros estudios han señalado que la atención plena se vincula con actitudes más positivas de los líderes hacia los subordinados (Reb *et al.*, 2014), reducción de la rumiación, autorregulación y emoción negativa (Long y Christian, 2015), mejor comunicación, reducción de conflictos, disminución de la reactividad emocional y mayor compasión y empatía (Quaglia, Goodman y Brown, 2015), así como una optimización

en la comunicación social y emocional (Wachs y Córdova, 2007), mayor cohesión y trabajo equipo (Cleirigh y Greaney, 2014), y gestión positiva de los conflictos (Galinsky, Maddux, Gilin y White, 2008). También ayuda a la disminución del burnout laboral (Flook, Goldberg, Pinger, Bonus y Davidson, 2013), del estrés percibido (Roeser *et al.*, 2013), de los estados de ánimo negativos (Roche, Haar y Luthans, 2014), y genera una mejora en los patrones de sueño (Hülsheger *et al.*, 2014), mayor satisfacción y menos agotamiento en el trabajo (Hülsheger *et al.*, 2013). Además, se ha registrado un incremento del compromiso laboral (West *et al.*, 2014), más emociones positivas, esperanza y optimismo (Malinowski y Lim, 2015), y un desarrollo positivo en la forma de trabajar (King y Haar, 2017).

Según Good *et al.* (2016), la actividad de investigación de *mindfulness* está creciendo en forma significativa dentro de las organizaciones. Los hallazgos disponibles sugieren que la práctica de la atención plena está relacionada con varios aspectos del comportamiento organizacional en el lugar del trabajo, como la cognición, la emoción, el comportamiento y la fisiología, todo lo cual influye sobre el desempeño, las relaciones y el bienestar laboral.

Otras aplicaciones de la atención plena se han reportado en la reducción de los síntomas físicos y mejora en el bienestar psicológico de los trabajadores de un astillero (Cheong y Lee, 2014), disminución del agotamiento laboral en enfermeras (Cohen *et al.*, 2005; Moody *et al.*, 2013), descenso del *burnout* en médicos (Fortney, Luchterhand, Zakletskaia, Zgierska y Rakel, 2013; Krasner *et al.*, 2009) y del agotamiento laboral en personal médico (Goodman y Schorling, 2012). También trae beneficios en la salud física y psicológica en médicos y enfermeras (Irving, Dobkin y Park, 2009); mejoras en el estrés percibido, calidad del sueño y la frecuencia cardiaca (Wolever *et al.*, 2012); y mejoramiento de la atención plena y el bienestar (Niles, Vujanovic, Silberbogen, Seligowski y Potter, 2012).

En varios estudios de metaanálisis, se han comprobado mejorías en ansiedad, depresión, estilos de afrontamiento y calidad de vida (Grossman *et al.*, 2014), disminución de la sintomatología depresiva (McCartney, Schuls y Grey, 2012), reducción del estrés, incremento de emociones positivas y mejorías en la calidad de vida (Chiesa y Serretti, 2009). También se han reportado incidencias en condiciones médicas (Greeson, 2009) y potenciación del sistema inmune (Davidson *et al.*, 2003; Hölzel *et al.*, 2011). En médicos y enfermeras, el *mindfulness* ha contribuido a la reducción del estrés, ansiedad y agotamiento (Irving *et al.*, 2009); mejoras en el estado de ánimo y descenso del estrés laboral (Cohen *et al.*, 2005; Mackenzie, Poulin y Seidamn, 2006). Asimismo, se advierte la optimización de la comunicación, el manejo efectivo del estrés y el mayor control de sus vidas en las enfermeras (Frivold, Lindquist y McAlpine, 2012); reducción del estrés y la fatiga laboral en trabajadores de la salud (Luken y Sammons, 2016); mejoras en el comportamiento organizacional (Lomas *et al.*, 2016), y aumento del bienestar subjetivo y disminución de la reactividad emocional (Keng *et al.*, 2011).

Otros comportamientos laborales que se han visto favorecidos con la práctica del *mindfulness* han sido el bienestar, rendimiento y compromiso laboral (Zivnuska, Kacmar, Ferguson, Dawn y Carlson, 2016). Se han encontrado mejoras en la salud ocupacional y reducción del estrés laboral (Manocha, Black, Sarris y Stough, 2011), mayor satisfacción y rendimiento laboral (Shonin *et al.*, 2014), así como satisfacción vital, concentración en el trabajo y relaciones laborales satisfactorias (Mellor, Ingram, Van Huizen, Arnold y Harding, 2016). Igualmente, menos agotamiento y mejoría en la salud integral en enfermeras (Bazarko, Cate, Azocar y Kreitzer, 2013), disminución del *burnout* en médicos (Shapiro, Astin, Scott, Bishop y Córdova, 2005), atención plena y satisfacción laboral en enfermeras (Choi y Koh, 2015), disminución de la fatiga crónica y trastornos psicológicos (Huang *et al.*, 2015), reducción del agotamiento emocional y mayor sentido de logro personal en enfermeras (Cohen *et al.*, 2005), descenso del *burnout* por estrés (Mackenzie *et al.*, 2006), y menos estrés y ansiedad en personal de oncología pediátrica (Moody *et al.*, 2013).

En el ámbito educativo, los programas de atención plena también han resultado beneficiosos. Así, se ha logrado la reducción del estrés, el incremento de la relajación y la disminución de los trastornos del sueño en trabajadores universitarios (Wongtongkam *et al.*, 2017); menos estrés, ansiedad y depresión en profesores

de primaria (Gold *et al.*, 2010); descenso del estrés en profesores de secundaria (Anderson, Levinson, Barker y Kiewra, 1999); menos agotamiento emocional y un mayor sentido de logro personal en maestros (Roeser *et al.*, 2013). Asimismo, se advierte un incremento de la atención y de la resiliencia (Jennings *et al.*, 2013), mayor atención y autocompasión en estudiantes universitarios (Newsome, Waldo y Gruszka, 2011), y mejoramiento del estado general de salud y la satisfacción vital en trabajadores administrativos de una universidad (Oblitas *et al.*, 2017).

## QIGONG Y SALUD

El *qigong* (*chi-kung*) es un método chino que combina posturas y movimientos de cuerpo, atención, concentración y respiración para aumentar la energía vital. El *qigong* (*qi* ‘energía’, *gong* ‘trabajo’) forma parte de la medicina tradicional china, según la cual la enfermedad surge de un desequilibrio en el flujo de la energía vital en el ser humano. Se trata de técnicas milenarias para obtener paz, salud y vitalidad, y es un método idóneo para mantenerse en forma y protegernos de la tensión y el estrés cotidiano.

Los ejercicios de *qigong* consiguen aumentar y mejorar la cantidad y calidad de esta energía vital y su flujo por el cuerpo; por consiguiente, establece o restablece la salud del enfermo. El *qigong* regula a la persona fortaleciendo su salud y previniendo enfermedades (Jahnke *et al.*, 2010). Los ejercicios de *qigong* consisten en una serie de prácticas que incluyen determinadas posturas, movimiento corporal, atención plena en la respiración y la meditación, todas diseñadas para activar procesos fisiológicos y psicológicos que logren el funcionamiento vital, equilibrio, bienestar y mantenimiento o recuperación de la salud. La práctica del *qigong* se basa en una observación minuciosa y detallada de la naturaleza, y se fundamenta en la filosofía taoísta, el pensamiento budista y en la medicina china tradicional. Se la puede concebir como un arte terapéutico para mantener la salud, potenciar la vitalidad y prevenir o curar enfermedades. Se basa en los siguientes principios: (a) actitud física y psicológica relajada; (b) movimientos suaves y lentos; (c) respiración abdominal, profunda y suave; (d) atención plena en la postura, movimiento y respiración (Klein, 2017).

Yang *et al.* (2015) revisaron más de quinientos estudios sobre *qigong* y cáncer, y encontraron que el 95 % de ellos informaba de un impacto favorable en esa enfermedad. Zeng, Luo, Xie, Huang y Cheng (2014) concluyeron que el *qigong* tuvo efectos positivos en la fatiga, el sistema inmune y los niveles de cortisol en los pacientes con cáncer.

Otras evidencias señalan que la práctica del *qigong* contribuye a la prevención del cáncer, ya que el ejercicio físico es un factor clave en el estilo de vida, además de potenciar el sistema inmune y mediar sobre la respuesta inflamatoria (Cheung *et al.*, 2005; Oh *et al.*, 2012). Disminuye la depresión y mejora la calidad del sueño (Larkey *et al.*, 2015; Chan *et al.*, 2017), y reduce la hipertensión arterial (Ospina *et al.*, 2007); Lee, Lim y Lee, 2004). Mejora la calidad de vida en pacientes con cáncer (Stenlund, Lindstrom, Granlund y Burell, 2005; Pippa *et al.*, 2007) y en pacientes con trastornos cardiovasculares (Hui, Wan, Chan y Yung, 2006; Johansson *et al.*, 2011). Asimismo, favorece la reducción del estrés (Li y Yeh, 2005; Wang *et al.*, 2010).

Se ha comprobado también que la práctica de *qigong* provoca el descenso de la ansiedad y la depresión, e incrementa el bienestar psicológico en pacientes crónicos (Rogers, Larkey y Keller, 2009; Wang *et al.*, 2013), mejora la autoestima en los enfermos (Wang *et al.*, 2010) y eleva el funcionamiento cognitivo (Oh *et al.*, 2012). Asimismo, aminorá el estrés en el staff de enfermeras (Griffith *et al.*, 2008) y disminuye el dolor crónico (Holmberg, Farahaniand y Witt, 2016). Ayuda a la reducción del peso corporal en la circunferencia de la cintura, y reduce los niveles de glucosa en adultos con diabetes tipo 2 (Sun *et al.*, 2010). Disminuye el dolor, mejora el sueño e impacta en el funcionamiento físico y psicológico en casos de fibromialgia (Sawynok y Lynch, 2014). Optimiza la función pulmonar y contribuye a la remisión de la disnea en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (Ding, Zhang, Li y Chen, 2014), combate la depresión y ansiedad en pacientes con el síndrome del intestino irritable, además de mejorar la calidad de vida (Wang *et al.*, 2017).

## MINDFULNESS, QIGONG Y SALUD

El *qigong* tiene muchos aspectos que se correlacionan con el *mindfulness*, ya que ambos en esencia son formas de meditación, aunque hasta el momento no se los percibe así. De esta manera, los ejercicios del *qigong* hacen que la persona se vuelva atenta y consciente de la interacción de los movimientos, la respiración, las posturas y los pensamientos. También se aprende a liberar y dejar fluir los pensamientos, sin juicios. En la práctica, se incorpora la mente, la respiración y el movimiento corporal, y de este modo se lleva la conciencia hacia el interior de uno mismo. Y aunque no se lo vea como una forma de meditación plena o consciente, la práctica de *qigong* tiene muchos aspectos de atención plena en sí misma (Oblitas *et al.*, 2017).

La combinación de *mindfulness* y *qigong* da como resultado el incremento de energía, bienestar y alegría, la disminución del estrés y las preocupaciones, y la reducción del *burnout* (Jouper y Johansson, 2013). Aminora la ansiedad y la depresión, así como la presión arterial (Abbott y Lavretsky, 2013). Contribuye al mejor funcionamiento cognitivo, emocional y conductual (Lloyd, Tsang y Deane, 2009), al fortalecimiento del sistema inmune y la prevención de enfermedades (Burke, 2012), así como al control del dolor moderado (Zhang y Wu, 2014). Ayuda a reducir el estrés, potencia el sistema inmunológico y mejora el funcionamiento cardiovascular, respiratorio, circulatorio, linfático y digestivo (Yang *et al.*, 2015). Mejora la salud al propiciar el ejercicio físico, la relajación y el aumento del nivel de oxígeno en sangre, además de favorecer la flexibilidad, la movilidad y la elasticidad de las articulaciones (Wang *et al.*, 2017).

La práctica conjunta de ambas estrategias orientales tiene un efecto beneficioso sobre la mortalidad por todas las causas, la mortalidad por accidente cerebrovascular y la incidencia de accidente cerebrovascular (Wang *et al.*, 2013). Se han probado los efectos beneficiosos del *qigong* sobre la presión arterial y los niveles de lípidos sanguíneos (Wang *et al.*, 2010), así como efectos positivos en la salud, la vitalidad y una mente tranquila (Asmaee *et al.*, 2012). Reduce el estrés en los empleados de un hospital (Bazarko *et al.*, 2013), ralentiza el envejecimiento (Cheong y Lee, 2014), otorga mayor percepción de bienestar psicológico (Cheung *et al.*, 2005), aumento de la densidad ósea y menos caídas en los adultos (Chan *et al.*, 2017). Mejora la función cognitiva (Choi y Koh, 2015), aumenta el bienestar en escolares (Jennings *et al.*, 2013), y favorece la función pulmonar en niños asmáticos (Chu, 2010).

Otras evidencias señalan que mejora la capacidad funcional cardiaca en pacientes con fibrilación auricular crónica (Abbott y Lavretsky, 2013), regula el sistema nervioso en pacientes con enfermedad coronaria (Burke, 2012), disminuye los síntomas de personas con EPOP (Ding *et al.*, 2014), optimiza la función respiratoria (Davidson *et al.*, 2003), reduce significativamente el nivel de glucosa en la sangre y mejora la calidad de vida de diabéticos (Cleirigh y Greaney, 2014). También disminuye la fatiga y promueve el estado de bienestar emocional de los sobrevivientes del cáncer de próstata (Crane, 2015). Reduce los efectos secundarios de la operación de cáncer de mama (Li y Yeh, 2005); disminuye los síntomas de depresión en las mujeres con cáncer de pecho durante el tratamiento de radiografía, además de tener menos fatiga y mejor calidad de vida (Hui *et al.*, 2006); incrementa el funcionamiento del sistema inmune en los sobrevivientes del cáncer del pulmón y previene la recurrencia de los tumores (Zivnuska *et al.*, 2016).

También se han encontrado incidencias en la reducción significativa del dolor (West *et al.*, 2014), como el de la artrosis de rodilla (Holmberg *et al.*, 2016) y el dolor crónico lumbar (Zeng *et al.*, 2014); igualmente, se benefician las personas con artritis reumatoide (Chiesa y Serretti, 2009). Disminuye los marcadores del estrés en personas sanas (ritmo cardíaco reducido y nivel de cortisol en la saliva más bajo) (Huang *et al.*, 2015). La práctica de *qigong* está relacionada con una mejora en muchos aspectos de la salud psicológica: aumenta la sensación de bienestar psicológico; reduce el estrés, ansiedad y depresión; mejora el estado de ánimo y la autoestima en los pacientes (Jouper y Johansson, 2013), y en pacientes con esclerosis múltiple se encontró mejorías significativas y consistentes respecto al equilibrio, la coordinación y los síntomas de depresión (Hilton *et al.*, 2017).

## CONCLUSIONES

El *mindfulness* o atención plena es un proceso psicológico inspirado en el budismo tibetano, que consiste en prestar atención total, sin juzgar, a la respiración, segmentos corporales, sensaciones, pensamientos, emociones y conductas. Se trata de alimentarse, caminar o prestar atención a cualquier estímulo estético, cultural, ecológico o citadino por el placer de observarlo y contemplarlo sin ningún tipo de elaboración cognitiva, con la finalidad de calmar y aquietar el funcionamiento cognitivo, y lograr ecuanimidad, equilibrio y tranquilidad.

Dentro de un programa de intervención terapéutica de 6 a 8 sesiones de 30 a 45 minutos diarios, que combina algunas formas de atención plena en la respiración, escaneo corporal, yoga, meditación, música y descanso, se han obtenido evidencias de reducción del estrés, dolor, ansiedad, depresión; incremento del bienestar y del estado general de salud en poblaciones normales; alivio de la sintomatología de enfermedades agudas y crónicas en poblaciones clínicas; optimización en el rendimiento escolar y laboral de estudiantes y trabajadores; y mejorías en la vida social, satisfacción y calidad de vida.

El *qigong* o meditación en movimiento es un proceso cognitivo-conductual que involucra la atención plena en la postura corporal, respiración y movimiento de cuello, tronco y extremidades, manteniendo la concentración plena a lo largo de las rutinas para movilizar el *qi* o la energía vital, sin distracciones de ningún tipo. Lo común de estas técnicas orientales es la atención o meditación plena, y lo único que varía es el estímulo donde se enfoca la atención: en la respiración, en el caso del *mindfulness*; y en el movimiento, cuando se trata del *qigong*.

El *qigong* terapéutico, basado en la medicina china tradicional de inspiración taoísta, se ha utilizado con eficacia mayormente en estudios para reducir el dolor y el estrés en grupos de poblaciones clínicas, además de la ansiedad y la depresión en condiciones médicas, como el cáncer, trastornos cardiovasculares, diabetes y fibromialgia. En estos casos, se ha reportado una significativa disminución de la sintomatología física. En poblaciones no clínicas, se ha comprobado una importante disminución del estrés, así como mejoras en la salud y calidad de vida. Comparativamente, hay menos evidencias reportadas en trabajos científicos en Occidente; en cambio, abundan en los países asiáticos, lo que se debe al mayor interés en el *mindfulness* en esta parte del continente.

Consideramos que esta tendencia se igualará, ya que se han reportado varios estudios que ya combinan el *mindfulness* y el *qigong* para reducir sintomatología clínica en poblaciones médicas con resultados alentadores, especialmente para el control del estrés, ansiedad y depresión. Esto resulta comprensible porque es de esperar que se maximice el efecto terapéutico por la aplicación de dos técnicas basadas en la atención plena. Se podría suponer un efecto similar de esta combinación en personas sanas para potenciar y fortalecer el estado general de salud, y, por ende, el bienestar psicológico y la calidad de vida.

## REFERENCIAS

- Abbott, R., y Lavretsky, H. (2013). Tai Chi and Qigong for the Treatment and Prevention of Mental Disorders. *The Psychiatric Clinics of North America*, 36(1), 109-119. doi: 10.1016/j.psc.2013.01.011
- Allen, M., Bromley, A., Kuyken, W., y Sonnenberg, S. J. (2009). Participants' Experiences of Mindfulness-Based Cognitive Therapy. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 37(4), 413-430. doi: 10.1017/S135246580999004X
- Anderson, V. L., Levinson, E. M., Barker, W., y Kiewra, K. R. (1999). The Effects of Meditation on Teacher Perceived Occupational Stress, State and Trait Anxiety, and Burnout. *School Psychology Quarterly*, 14(1), 3-25. doi: 10.1037/h0088995

- Asmaee, S., Seghatoleslam, T., Homan, H., Akhvast, A., y Habil, H. (2012). Effect of Mindfulness Based Stress Management on Reduction of Generalized Anxiety Disorder. *Iranian Journal of Public Health*, 41(10), 24-28. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3494227/>
- Bazarko, D., Cate, R. A., Azocar, F., y Kreitzer, M. J. (2013). The Impact of an Innovative Mindfulness-Based Stress Reduction Program on the Health and Well-Being of Nurses Employed in a Corporate Setting. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 28(2), 107-133. doi: 10.1080/15555240.2013.779518
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., y Devins, G. (2004). Mindfulness: A Proposed Operational Definition. *Clinical Psychology*, 11(3), 230-241. doi: 10.1093/clipsy.bph077
- Burke, A. (2012). Comparing Individual Preferences for Four Meditation Techniques: Zen, Vipassana (Mindfulness), Qigong, and Mantra. *The Journal of Science & Healing*, 8(4), 237-242. doi: 10.1016/j.explore.2012.04.003
- Cheong, Y. M., y Lee, W. K. (2014). The Effects of Short-Form Mindfulness Meditation Program for Shipyard Workers on the Job Stress and Psychological Well-Being. *Korean Journal Stress Research*, 22(4), 181-190. doi: 10.17547/kjsr.2014.22.4.181
- Cheung, B. M., Lo, J. L., Fong, D. Y., Chan, M. Y., Wong, S. H., Wong, V. C., y Karlberg, J. P. (2005). Randomised Controlled Trial of Qigong in the Treatment of Mild Essential Hypertension. *Journal of Human Hypertension*, 19, 697-704. doi: 10.1038/sj.jhh.1001884
- Cairncross, M., y Miller, C. J. (2016). The Effectiveness of Mindfulness-Based Therapies for ADHD. *Journal of Attention Disorders*. doi: 10.1177/1087054715625301
- Chan, J., Li, A., Chan, C., So, K., Chen, J., Ji, X., y Chung, L. K. (2017). Qigong Exercise Improved Quality of Sleep and Reduced Interleukin-1 Beta and Interleukin-6 among Persons with Depressive Symptoms and Sleep Disturbances. *Sleep*, 4(1), a405. doi: 10.1093/sleep/zsx050.1086
- Chiesa, A., y Serretti, A. (2009). Mindfulness-Based Stress Reduction for Stress Management in Healthy People. *Journal of Alternative Complement Medicine*, 15(5), 593-600. doi: 10.1089/acm.2008.0495.
- Choi, J. I., y Koh, M. S. (2015). Relations of Job Stress, Burnout, Mindfulness and Job Satisfaction of Clinical Nurses. *International Journal of Bio-Science and Bio-Technology*, 7(3), 121-128. doi: 10.14257/ijbsbt.2015.7.3.12
- Chu, L. C. (2010). The Benefits of Meditation vis-à-vis Emotional Intelligence, Perceived Stress and Negative Mental Health. *Stress and Health*, 26(2), 169-180. doi: 10.1002/smj.1289
- Cleirigh, D. O., y Greaney, J. (2014). Mindfulness and Group Performance. *Mindfulness*, 6, 601- 609. doi: 10.1007/s12671-014-0295-1
- Cohen, J., Wiley, S. D., Capuano, T., Baker, D. M., Kimmel, S., y Shapiro, S. (2005). The Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on Nurse Stress and Burnout. *Holistic Nursing Practice*, 19(1), 26-35. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15736727>
- Crane , R. S. (2015). Some Reflections On Being Good, On Not Being Good and On Just Being. *Mindfulness*, 6(5), 1226-1231. doi: 10.1007/s12671-014-0350-y
- Dane, E., Bradley, J., y Brummel, B. J. (2013). Examining Workplace Mindfulness and Its Relations to Job Performance and Turnover Intention. *Human Relations*, 67(1), 105-128. doi: 10.1177/0018726713487753
- Davidson, R. J., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Muller, D., Santorelli, S., Urbanowski, F., Harrington, A., Bonus, K., y Sheridan, J. F. (2003). Alterations in Brain and Immune Function Produced by Mindfulness Meditation. *Psychosomatic Medicine*, 65(4), 564-570. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12883106>
- Ding, M., Zhang, W., Li, K., y Chen, X. (2014). Effectiveness of T'ai Chi and Qigong on Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 20(2), 79-86. doi: 10.1089/acm.2013.0087
- Duchemin, A., Steinberg, B., Marks, D. R., Vanover, K., y Klatt, M. (2015). A Small Randomized Pilot Study of a Workplace Mindfulness-Based Intervention for Surgical Intensive Care Unit Personnel. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 57(4), 393-399. doi: 10.1097/JOM.0000000000000371

- Farb, N. S., Anderson, A. K., Mayberg, H., Bean, J., McKeon, D., y Segal, Z. V. (2010). Minding One's Emotions. *Emotion*, 10(1), 25-33. doi: 10.1037/a0017151
- Flook, L., Goldberg, S. B., Pinger, L., Bonus, K., y Davidson, R. J. (2013). Mindfulness for Teachers. *Mind, Brain and Education*, 7(3). doi: 10.1111/mbe.12026
- Fortney, L., Luchterhand, C., Zakletskaia, L., Zgierska, A., y Rakel, D. (2013). Abbreviated Mindfulness Intervention for Job Satisfaction, Quality of Life, and Compassion in Primary Care Clinicians. *Annual Family Medicine*, 11(5), 412-420. doi: 10.1370/afm.1511
- Foureur, M., Besley, K., Burton, G., Yu, N., y Crisp, J. (2013). Enhancing the Resilience of Nurses and Midwives. *Contemporary Nurse*, 45(1), 114-125. doi: 10.5172/conu.2013.45.1.114.
- Frisvold, M. H., Lindquist, R., y McAlpine, C. P. (2012). Living Life in the Balance at Midlife. *West Journal Nurse Research*, 34(2), 265-278. doi: 10.1177/0193945911424171
- Galantino, M., Baime, M., Maguire, M., Szapary, P. O., y Farrar, J. T. (2005). Association of Psychological and Physiological Measures of Stress in Health-Care Professionals during an 8-Week Mindfulness Meditation Program. *Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 21, 255-261. doi: 0.1002/smi.1062
- Galinsky, A. D., Maddux, W. W., Gilin, D., y White, J. B. (2008). Why It Pays to Get Inside the Head of Your Opponent. *Psychological Science*, 19(4), 378-384. doi: 10.1111/j.1467-9280.2008.02096.x
- Glomb, T. M., Duffy, M. K., Bono, J. E., y Yang, T. (2012). Mindfulness at Work. *Research in Personnel and Human Resource Management*, 30, 115-157. doi: 10.1108/S0742-7301/0000030005
- Gold, E., Smith, A., Hopper, I., Herne, D., Tansey, G., y Hulland, C. (2010). Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) for Primary School Teachers. *Journal of Child & Family Studies*, 19(2), 184-189. doi: 10.1007/s10826-009-9344-0
- Goldin, P. R., y Gross, J. J. (2010). Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on Emotion Regulation in Social Anxiety Disorder. *Emotion*, 10(1), 83-91. doi: 10.1037/a0018441
- Good, D. J., Lyddy, C. J., Glomb, T. M., Bono, J. E., Brown, K. W., Duffy, M. K., Baer, R. A., Brewer, J. A., y Lazar, S. W. (2016). Contemplating Mindfulness at Work. *Journal of Management*, 42(1), 114-142. doi: 10.1177/0149206315617003
- Goodman, M. J., y Schorling, J. B. (2012). A Mindfulness Course Decreases Burnout and Improves Well-Being among Healthcare Providers. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 43, 119-128. doi: 10.2190/PM.43.2.b
- Greeson, J. M. (2009). Mindfulness Research Update. *Complementary Health Practice Review*, 14(1), 10-18. doi: 10.1177/1533210108329862
- Griffith, J. M., Hasley, J. P., Liu, H., Severn, D. G., Conner, L. H., y Adler, L. E. (2008). Qigong Stress Reduction in Hospital Staff. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 14(8), 939-945. doi: 10.1089/acm.2007.0814
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., y Walach, H. (2014). Mindfulness-Based Stress Reduction and Health Benefits. *Journal of Psychosomatic Research*, 57(1), 35-43. doi: 10.1016/S0022-3999(03)00573-7
- Grover, S. L., Stephen, T. T., Teo, S. T., Pick, D., y Roche, M. (2016). Mindfulness as a Personal Resource to Reduce Work Stress in the Job Demands-Resources Model. *Stress and Health*, 15(5), 1-11. doi: 10.1002/smi.2726
- Hilton, L., Hempel, S., Ewing, B. A., Apaydin, E., Xenakis, L., Newberry, S., Colaiaco, B., Maher, A. R., Shanman, R. M., Sorbero, M. E., y Maglione, M. A. (2017). Mindfulness Meditation for Chronic Pain. *Annals of Behavioral Medicine*, 51(2), 199-213. doi: 10.1007/s12160-016-9844-2
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., y Oh, D. (2010). The Effect of Mindfulness-Based Therapy on Anxiety and Depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2), 169-183. doi: 10.1037/a0018555
- Hölzel, B. K., Carmody, J., Vangel, M., Congleton, C., Yerramsetti, S. M., Gard, T., y Lazar, S. W. (2011). Mindfulness Practice Leads to Increases in Regional Brain Gray Matter Density. *Psychiatry Research*, 191(1), 36-43. doi: 10.1016/j.psychresns.2010.08.006

- Hui, P. N., Wan, M., Chan, W. K., y Yung, P. M. (2006). An Evaluation of Two Behavioral Rehabilitation Programs, Qigong versus Progressive Relaxation, in Improving the Quality of Life in Cardiac Patients. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 12(4), 373-378. doi: 10.1089/acm.2006.12.373
- Lomas, T., Medina, J. C., Ivtzan, I., Rupprecht, S., y Eiroa, F. J. (2017). The Impact of Mindfulness on the Well-Being and Performance of Educators. *Teaching and Teacher Education*, 61, 132-141. doi: 10.1016/j.tate.2016.10.008
- Holmberg, C., Farahaniand, Z., y Witt, C. M. (2016). How Do Patients with Chronic Neck Pain Experience the Effects of Qigong and Exercise Therapy? *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. doi: 10.1155/2016/8010891
- Hülsheger, U. R., Alberts, H. J., Feinholdt, A., y Lang, J. W. (2013). Benefits of Mindfulness at Work. *Journal of Applied Psychology*, 98(2), 310-325. doi: 10.1037/a0031313
- Hülsheger, U. R., Lang, J. W., Depenbrock, F., Fehrmann, C., Zijlstra, F. R., y Alberts, H. J. (2014). The Power of Presence. *Journal of Applied Psychology*, 99(6), 1113-1128. doi: 10.1037/a0037702
- Huang, S. L., Li, R. H., Huang, F. Y., y Tang, F. C. (2015). The Potential for Mindfulness-Based Intervention in Workplace Mental Health Promotion. *PLoS ONE*, 10(9). doi: 10.1371/journal.pone.0138089
- Hunter, L. W., y Thatcher, S. M. (2007). Feeling the Heat. *Academy of Management Journal*, 50, 953-968. doi: 10.5465/AMJ.2007.26279227
- Irving, J. A., Dobkin, P. L., y Park, J. (2009). Cultivating Mindfulness in Health Care Professionals. *Complementary Therapy Clinic Practice*, 15(2), 61-66. doi: 10.1016/j.ctcp.2009.01.002
- Jahnke, R., Larkey, L., Rogers, C., Etnier, J., y Lin, F. (2010). A Comprehensive Review of Health Benefits of Qigong and Tai Chi. *American Journal of Health Promotion*, 24(6), 1-37. doi: 10.4278/ajhp.081013-LIT-248
- Jennings, P. A., Frank, J. L., Snowberg, K. E., Coccia, M. A., Mark T., y Greenberg, M. T. (2013). Improving Classroom Learning Environments by Cultivating Awareness and Resilience in Education. *School Psychology Quarterly*, 28(4), 374-390. doi: 10.1037/spq0000035
- Johansson, M., Hassmén, P., y Jouper, J. (2011). Acute Effects of Qigong Exercise on Mood and Anxiety. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, 1(S), 60-65. doi: 10.1037/2157-3905.1.S.60
- Jouper, J., y Johansson, M. (2013). Qigong and Mindfulness-Based Mood Recovery. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 17(1), 69-76. doi: 10.1016/j.jbmt.2012.06.004
- Kabat-Zinn, J. (1982). An Outpatient Program in Behavioral Medicine for Chronic Pain Patients Based on the Practice of Mindfulness Meditation. *General Hospital Psychiatry*, 4, 33-47. doi: 10.1016/0163-8343(82)90026-3
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-Based Interventions in Context. *Clinical Psychology*, 10(2), 144-156. doi: 10.1093/clipsy.bpg016
- Keng, S. L., Smoski, M. J., y Robins, C. J. (2011). Effects of Mindfulness on Psychological Health. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1041-1056. doi: 10.1016/j.cpr.2011.04.006
- King, E., y Haar, J. M. (2017). Mindfulness and Job Performance: A Study of Australian Leaders. *Asia Pacific Journal Human Resource*, 55, 298-319. doi: 10.1111/1744-7941.12143
- Klein, P. (2017). Qigong in Cancer Care. *Medicines*, 4(1), 2. doi: 10.3390/medicines4010002.
- Krasner, M. S., Epstein, R. M., Beckman, H., et al. (2009). Association of an Educational Program in Mindful Communication with Burnout, Empathy, and Attitudes among Primary Care Physicians. *JAMA*, 302, 1284-1293. doi: 10.1001/jama.2009.1384
- Krishnakumar, S., y Robinson, M. D. (2015). Maintaining an Even Keel. *Emotion*, 15(5), 579-589. doi: 10.1037/emo0000060
- Kuo, C. Y., y Yeh, Y. Y. (2015). Reset a Task Set After Five Minutes of Mindfulness Practice. *Consciousness & Cognition*, 35, 98-109. doi: 10.1016/j.concog.2015.04.023
- Lee, M. S., Lim, H. J., y Lee, M. S. (2004). Impact of Qigong Exercise on Self-Efficacy and Other Cognitive Perceptual Variables in Patients with Essential Hypertension. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 10(4), 675-680. doi: 10.1089/acm.2004.10.675

- Leroy, H., Anseel, F., Dimitrova, N. G., y Sels, L. (2013). Mindfulness, Authentic Functioning, and Work Engagement. *Journal of Vocational Behavior*, 82(3), 238-247. doi: 10.1016/j.jvb.2013.01.012
- Larkey, L. K., Roe, D. J., Weihs, K. L., Jahnke, R., López, A. M., Rogers, C. E., Oh, B., y Guillén, J. (2015). Randomized Controlled Trial of Qigong/Tai Chi Easy on Cancer-Related Fatigue in Breast Cancer Survivors. *Annual Behavior Medicine*, 49(2), 165-76. doi: 10.1007/s12160-014-9645-4
- Li, T. Y., y Yeh, M. L. (2005). The Application of Qigong Therapy to Health Care. *Hu Li Za Zhi*, 52(3), 65-70. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15986304>
- Long, E. C., y Christian, M. S. (2015). Mindfulness Buffers Retaliatory Responses to Injustice. *Journal of Applied Psychology*, 100, 1409-1422. doi: 10.1037/apl0000019
- Luken, M., y Sammons, A. (2016). Systematic Review of Mindfulness Practice for Reducing Job Burnout. *The American Journal of Occupational Therapy*, 70(2). doi: 10.5014/ajot.2016.016956
- Lloyd, C., Tsang, H., y Deane, F. P. (2009). Qigong as a Mindful Exercise Intervention for People Living with Mental Ill Health. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 16(7), 393-399. Recuperado de <http://ro.uow.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1242&context=hbspapers>
- McCraty, R. M. (2003). Impact of a Workplace Stress Reduction Program on Blood Pressure and Emotional Health in Hypertensive Employees. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 9(3), 355-369. doi: 10.1089/107555303765551589
- Mackenzie, C. S., Poulin, P. A., y Seidamn, R. (2006). A Brief Mindfulness-Based Stress Reduction Intervention for Nurses and Nurse Aides. *Applied Nurses Research*, 19(2), 105-109. doi: 10.1016/j.apnr.2005.08.002
- McCartney, R. W., Schuls, J., y Grey, A. R. (2012). Effectiveness of Mindfulness-Based Therapies in Reducing Symptoms of Depressions. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 14(3), 279-299. doi: 10.1080/13642537.2012.713186
- Malinowski, P., y 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), 1-13. doi: 10.1007/s12671-015-0388-5
- Manocha, R., Black, D., Sarris, J., y Stough, C. (2011). A Randomized, Controlled Trial of Meditation for Work Stress, Anxiety and Depressed Mood in Full-Time Workers. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 20(11), 1-8. doi: 10.1155/2011/960583
- Mellor, J. N., Ingram, L., Van Huizen, M., Arnold, J., y Harding, A. H. (2016). Mindfulness Training and Employee Well-Being. *International Journal of Workplace Health Management*, 9(2), 126-145. doi: 10.1108/IJWHM-11-2014-0049
- Miner, A. G., y Glomb, T. M. (2010). State Mood, Task Performance, and Behavior at Work. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 112, 43-57. doi: 10.1016/j.obhdp.2009.11.009
- Moody, K., Kramer, D., Santizo, R. O., Magro, L., Wyshogrod, D., Ambrosio, J., Castillo, C., Lieberman, R., y Stein, J. (2013). Helping the Helpers: Mindfulness Training for Burnout in Pediatric Oncology, A Pilot Program. *Journal Pediatric Oncology Nursing*, 30(5), 275-84. doi: 10.1177/1043454213504497
- Muñoz, R. T., Hoppes, S., Hellman, C. M., Brunk, K. L., Bragg, J. E., y Cummins, C. (2016). The Effects of Mindfulness Meditation on Hope and Stress. *Research on Social Work Practice*. doi: 10.1177/1049731516674319
- Newsome, S., Waldo, M., y Gruszka, C. (2011). Mindfulness Group Work. *The Journal for Specialists in Group Work*, 37(4), 297-311. doi: 10.1080/01933922.2012.690832
- Niles, B. L., Vujanovic, A. A., Silberbogen, K., Seligowski, A. V., y Potter, C. M. (2013). Changes in Mindfulness Following a Mindfulness Telehealth Intervention. *Mindfulness*, 4(4), 301-310. doi: 10.1177/1043454213504497
- Norman, J., Fu, M., Ekman, I., Björck, L., y Falk, K. (2017). Effects of a Mindfulness-Based Intervention on Symptoms and Signs in Chronic Heart Failure. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 17(1), 54-65. doi: 10.1177/1474515117715843
- Oblitas, L., et al. (2017). Incidencia de mindfulness y qigong sobre el estado de salud, bienestar psicológico, satisfacción vital y estrés laboral. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(1), 99-113. doi: 10.15446/rcp.v26n1.54371

- Oh, B., Butow, P., Mullan, B., Hale, A., Lee, M. S., Guo, X., y Clarke, S. (2012). A Critical Review of the Effects of Medical Qigong on Quality of Life, Immune Function, and Survival in Cancer Patients. *Integrative Cancer Therapies*, 11(2), 101-110. doi: 10.1177/1534735411413268
- Orzech, K. M., Shapiro, S. L., Brown, K., y McKay, M. (2009). Intensive Mindfulness Training-Related Changes in Cognitive and Emotional Experience. *Journal of Positive Psychology*, 4(3), 212-222. doi: 10.1080/17439760902819394
- Ospina M. B., Bond, K., Karkhaneh, M., et al. (2007). Meditation Practices for Health. *Evidence Reports/Technology Assessments*, 155, 1-263. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK38360/>
- Pippa, L., Manzoli, L., Corti, I., Congedo, G., Romanazzi, L., y Parruti, G. (2007). Functional Capacity After Traditional Chinese Medicine (Qigong) Training in Patients with Chronic Atrial Fibrillation. *Prevention Cardiology*, 10(1), 22-25. doi: 10.1111/j.1520-037X.2007.05721.x
- Quaglia, J. T., Goodman, R. J., y Brown, K. W. (2015). From Mindful Attention to Social Connection. *Cognition and Emotion*, 29(8), 1466-1474. doi: 10.1080/02699931.2014.988124
- Ray, I. B., Menezes, A. R., Malur, P., Hiltbold, A. E., Reilly, J. P., y Lavie, C. J. (2014). Meditation and Coronary Heart Disease. *The Ochsner Journal*, 14(4), 696-703. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4295748/>
- Reb, J. M., Narayanan, J., y Chaturvedi, S. (2014). Leading Mindfully. *Mindfulness*, 5(1), 36-45. doi: 10.1007/s12671-012-0144-z.
- Reb, J., Narayanan, J., y Ho, Z. W. (2015). Mindfulness at Work: Antecedents and Consequences of Employee Awareness and Absent-Mindedness. *Mindfulness*, 6, 111-122. doi: 10.1007/s12671-013-0236-4
- Reid, D. (2009). Capturing Presence Moments. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 76(3), 180-188. doi: 10.1177/000841740907600307
- Roche, M., Haar, J. M., y Luthans, F. (2014). The Role of Mindfulness and Psychological Capital on the Well-Being of Leaders. *Journal of Occupational Health Psychology*, 19(4), 476-489. doi: 10.1111/j.1467-9280.2008.02096.x
- Roeser, R.W., Schonert, K. A., Jha, A., Cullen, M., Wallace, L., Wilensky, R., Oberle, E., Thomson, K., Taylor, C., y Harrison, J. (2013). Mindfulness Training and Reductions in Teacher Stress and Burnout. *Journal of Educational Psychology*, 105(3), 787-804. doi: 10.1037/a0032093
- Rogers, C. E., Larkey, L. K., y Keller, C. (2009). A Review of Clinical Trials of Tai Chi and Qigong in Older Adults. *West Journal Nurses Research*, 31(2), 245-279. doi: 10.1177/0193945908327529
- Sanada, K., Alda-Díez, M., Salas Valero, M., Pérez-Yus, M. C., Demarzo, M. M. P., Montero-Marín, J., García-Toro, M., y García-Campayo, J. (2017). Effects of Mindfulness-Based Interventions on Biomarkers in Healthy and Cancer Populations. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 17, 125. doi: doi.org/10.1186/s12906-017-1638-y
- Sawynok, J., y Lynch, M. (2014). Qigong and Fibromyalgia. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, eCAM, 379715. doi: 10.1155/2014/379715
- Schellekens, M., Tamagawa, R., Labelle, L. E., Speca, M., Stephen, J., Drysdale, E., Sample, S., Pickering, B., Dirkse, D., Savage L., y Carlson, L. E. (2017). Mindfulness-Based Cancer Recovery (MBCR) versus Supportive Expressive Group Therapy (SET) for Distressed Breast Cancer Survivors. *Journal Behavior Medicine*, 40, 414-422. doi: 10.1007/s10865-016-9799-6
- Shao, R., y Skarlicki, D. P. (2009). The Role of Mindfulness in Predicting Individual Performance. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 41, 195-201. doi: 10.1037/a0015166
- Shapiro, S. L., Astin, J. A., Scott, R., Bishop, S. R., y Córdova, M. (2005). Mindfulness-Based Stress Reduction for Health Care Professionals. *International Journal of Stress Management*, 12(2), 164-176. doi: 10.1037/1072-5245.12.2.164
- Sharma, M., y Rush, M. A. (2014). Mindfulness-Based Stress Reduction as a Stress Management Intervention for Healthy Individuals. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 19(4), 271-286. doi: 10.1177/2156587214543143

- Shi, L., Zhang, D., Wang, L., Zhuang, J., Cook, R., y Chen, L. (2017). Meditation and blood pressure. *Journal of Hypertension*, 35(4), 696-706. doi: 10.1097/HJH.0000000000001217
- Shonin, E., Gordon, W., Dunn, T. J., Singh, N. N., y Griffiths, M. D. (2014). Meditation Awareness Training (MAT) for Work-related Well-Being and Job Performance. *International Journal of Mental Health & Addiction*, 12(6), 806-823. doi: 10.1007/s11469-014-9513-2
- Smallwood, J., y Schooler, J. W. (2015). The Science of Mind Wandering. *Annual Review of Psychology*, 66, 487-518. doi: 10.1146/annurev-psych-010814-015331
- Stenlund, T., Lindstrom, B., Granlund, M., y Burell, G. (2005). Cardiac Rehabilitation for the Elderly. *European Journal Cardiovascular Prevention Rehabilitation*, 12(1), 5-11. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15703500>
- Sun, G., Lovejoy, J. C., Gillham, S., Putiri, A., Sasagawa, M., y Bradley, B. (2010). Effects of Qigong on Glucose Control in Type 2 Diabetes. *Diabetes Care*, 33(1), e8-e8. doi: 10.2337/dc09-1543
- Wachs, K., y Córdova, J. V. (2007). Mindful Relating. *Journal of Marital and Family Therapy*, 33(4), 464-481. doi: 10.1111/j.1752-0606.2007.00032.x
- Wall, R. B. (2005). Tai Chi and Mindfulness-Based Stress Reduction in a Boston Public Middle School. *Journal of Pediatric Health Care*, 19(4), 230-237. doi: 10.1016/j.pedhc.2005.02.006
- Wang, C., Bannuru, R., Ramel, J., Kupelnick, B., Scott, T., y Schmid, C. H. (2010). Tai Chi on Psychological Well-Being. *Journal of Complementary and Alternative Medicine*, 10, 23. doi: 10.1186/1472-6882-10-23
- Wang, F., Man, J., Lee, E., Wu, T., Benson, H., Fricchione, G. L., y Wang, W. (2013). The Effects of Qigong on Anxiety, Depression, and Psychological Well-Being. *Evidence Based Complementary and Alternative Medicine*. doi: 10.1155/2013/152738
- Wang, W., Wang, F., Fan, F., Sedas, A. C., y Wang, J. (2017). Mind-Body Interventions for Irritable Bowel Syndrome Patients in the Chinese Population. *International Journal of Behavioral Medicine*, 24(2), 191-204. doi: 10.1007/s12529-016-9589-0
- West, C. P., Dyrbye, L. N., Rabatin, J. T., Call, T. G., Davidson, J. H., Multari, A., Romanski, S. A., Hellyer, J. M., Sloan, J. A., y Shanafelt, T. D. (2014). Intervention to Promote Physician Well-Being, Job Satisfaction, and Professionalism. *Internal Medicine*, 174(4), 527-533. doi: 10.1001/jamainternmed
- Whitebird, R. R., Kreitzer, M. J., y O'Connor, P. J. (2009). Mindfulness-Based Stress Reduction and Diabetes. *Diabetes Spectrum*, 22(4), 226-230. doi: 10.2337/diaspect.22.4.226
- Wolever, R. Q., Bobinet, K. J., McCabe, K., Mackenzie, E. R., Fekete, E., Kusnick, C. A., y Baime, M. (2012). Effective and Viable Mind-Body Stress Reduction in the Workplace. *Journal of Occupational Health Psychology*, 17(2), 246-58. doi: 10.1037/a0027278
- Wongtongkam, N., Krivokapic, B., Duncan, R., y Bellio, M. (2017). The Influence of a Mindfulness-Based Intervention on Job Satisfaction and Work-Related Stress and Anxiety. *International Journal of Mental Health Promotion*, 19(3), 134-143. doi: 10.1080/14623730.2017.1316760
- Yang, G. Y., Wang, L. Q., Ren, J., Zhang, Y., Li, M. L., Zhu, Y. T., Luo, J., Cheng, Y. J., Li, W. Y., Wayne, P. M., y Liu, J. P. (2015). Evidence Base of Clinical Studies on Tai Chi. *PLoS ONE*, 10(3), e0120655. doi: 10.1371/journal.pone.0120655
- Zeng, Y., Luo, T., Xie, H., Huang, M., y Cheng, A. S. (2014). Health Benefits of Qigong or Tai Chi for Cancer Patients. *Complementary Therapy Medicine*, 22(1), 173-186. doi: 10.1016/j.ctim.2013.11.010
- Zhang, J., Ding, W., y Wu, C. (2013). Task complexity matters. *Personality and Individual Differences*, 55(4), 433-439.
- Zhang, J., y Wu, C. (2014). The Influence of Dispositional Mindfulness on Safety Behaviors. *Accident Analysis & Prevention*, 70, 24-32. doi: 10.1016/j.aap.2014.03.006
- Zivnuska, S., Kacmar, K. M., Ferguson, M., Dawn, S., y Carlson, D. S. (2016). Mindfulness at Work: Resource Accumulation, Well-Being, and Attitudes. *Career Development International*, 21(2), 106-124. doi: 10.1108/CDI-06-2015-0086