



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Mindfulness para afrontar el estrés laboral de
las enfermeras: un programa educativo

*Mindfulness to deal with nurses' occupational
stress: an educational program*

Autor/es

Sandra Marzo Beltrol

Director/es

Fernando Urcola Pardo

Facultad de Ciencias de la Salud

2019-20

ÍNDICE

1. RESUMEN	3
2. INTRODUCCIÓN	5
3. OBJETIVO	8
4. METODOLOGÍA	8
- Revisión bibliográfica	8
- Cronograma	10
- Diseño del programa.....	11
5. DESARROLLO	11
- Objetivos	11
- Población diana	12
- Diagnósticos	12
- Actividades.....	12
- Diagrama de Gantt	17
- Recursos y presupuesto.....	18
- Evaluación.....	18
6. CONCLUSIONES	19
7. BIBLIOGRAFÍA	20
8. ANEXOS	23

1. RESUMEN

Introducción

El personal sanitario es un grupo de profesionales especialmente expuesto a sufrir los efectos del estrés por las características de su trabajo. Cuando el estrés se ve prolongado en el tiempo, puede derivar en el síndrome de *burnout*, con sus correspondientes consecuencias para su salud física y mental. El mindfulness ayuda a obtener el equilibrio emocional y la claridad mental necesarias para desempeñar nuestro rol lo mejor posible.

Objetivo

Elaborar un programa de educación para la salud de las enfermeras del área hospitalaria basado en técnicas de Mindfulness para reducir los niveles de estrés percibidos, prevenir el síndrome del *burnout* y mejorar la calidad de vida laboral.

Metodología

Revisión bibliográfica en diferentes bases de datos, haciendo uso de palabras clave, operadores booleanos, estableciendo criterios de inclusión y exclusión y límites cronológicos.

Se ha diseñado un programa de educación para la salud de los profesionales de enfermería amparado por el servicio de prevención de riesgos laborales.

Conclusiones

Las terapias basadas en la atención plena demuestran su eficacia para reducir el estrés, prevenir el *burnout* y aumentar el bienestar psicológico de los profesionales de enfermería que las realizan, además de generar actitudes positivas y facilitar la comunicación entre compañeros y también con el paciente.

Palabras clave

Estrés laboral, agotamiento psicológico, enfermería, atención plena.

SUMMARY

Introduction

Healthcare professionals are a group of specialists who are particularly exposed to the effects of stress due to the nature of their work. When stress is prolonged over time, it can lead to burnout syndrome, with its corresponding consequences for their physical and mental health. Mindfulness helps to obtain the emotional balance and mental clarity necessary to perform our role to the best of our ability.

Goal

Develop a health education program for nurses working at the hospital based on Mindfulness techniques to reduce perceived stress levels, prevent burnout syndrome and enhance quality of work life.

Methodology

Bibliographic review in different databases using the keywords, Boolean operators, establishing inclusion and exclusion criteria and chronological boundaries.

A health education program has been designed for nursing professionals covered by the occupational risk prevention service.

Findings

Mindfulness-based therapies have been proven effective in reducing stress, preventing burnout and increasing the psychological well-being of the nursing professionals who perform them, as well as generating positive mindsets and easing the communication among coworkers and also with the patients.

Key words

Occupational stress, psychological burnout, nursing, mindfulness.

2. INTRODUCCIÓN

En la última Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo elaborada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) en el año 2015 (1), se analizaron diferentes aspectos de salud sobre una base de 3.364 encuestas realizadas a trabajadores. El 37% de los encuestados opinó que la influencia del trabajo sobre su salud era negativa (un 10% más en comparación al 27% estimado en la encuesta de 2010). Entre los trabajadores de la Salud el porcentaje ascendió hasta un 49%. También se preguntó con qué frecuencia experimentaban estrés en el trabajo y, aunque "a veces" fue la respuesta con mayor porcentaje (36%), llama la atención que un 30% respondiera "siempre o casi siempre" (frente al 23% determinado en 2010). Este porcentaje es bastante homogéneo en ambos sexos y en los diferentes rangos de edad, pero no ocurre así cuando atendemos a las actividades, donde un 37% de los sanitarios declara estar expuesto a estrés "siempre o casi siempre".

Sin embargo, no ha sido hasta finales del siglo XX cuando se ha prestado mayor atención a los riesgos psicosociales vinculados al trabajo y a la actividad laboral (2,3). Tareas que tradicionalmente requerían fuerza muscular precisan ahora un esfuerzo mental psicológico y emocional (4). Son muchos los estudios que declaran que los profesionales del área de la Salud son los más propensos a padecer estrés, entre ellos, el personal de Enfermería.

En términos generales, "los trabajadores sienten estrés cuando las exigencias de su trabajo son mayores que su capacidad para hacerles frente" (5), "dando lugar a cambios biológicos y psicológicos que pueden situar a la persona en riesgo de enfermedad" (4). La turnicidad, la situación laboral y las horas extras son los factores que más contribuyen al desarrollo del mismo (6).

Cuando estos niveles de estrés se ven prolongados en el tiempo, aparece el Síndrome de *Burnout*, traducido como Síndrome del Quemado. Maslach C. y Jackson S.E. lo describieron en 1981 como un "síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir en aquellos individuos que generalmente trabajan con personas" (7).

Una vez identificadas estas tres dimensiones, se pudo crear una escala para medir los niveles de *burnout* denominada *Maslach Burnout Inventory* (MBI).

En el caso de la enfermería en España, son entre un 18% y un 33% los profesionales que presentan este síndrome (8). Y es que son múltiples los factores relacionados con la aparición del *burnout*, desde factores ambientales (sobrecarga asistencial, experiencias cercanas al dolor y/o la muerte, falta de tiempo, recursos materiales insuficientes) hasta factores relacionados con el paciente (problemas de interacción, comunicación insuficiente, relaciones difíciles con ellos y sus familiares), pasando por factores personales (carácter, estrategias de afrontamiento, expectativas personales, nivel de resiliencia) (9,11).

Todo esto se traduce en múltiples consecuencias que impactan directamente sobre la calidad de vida del profesional de enfermería. A nivel físico, pueden presentar fatiga, cansancio y malestar general, dolores musculares, insomnio, falta de apetito; a nivel psicológico, sentimientos de frustración, irritabilidad, ansiedad, depresión; y a nivel conductual, dificultad de concentración, disminución de la calidad del servicio prestado, incremento de conflictos entre compañeros, absentismo laboral o largos periodos de baja (4), con los correspondientes costes económicos que ello supone para el sistema sanitario.

Debido a la poca formación que los profesionales reciben con respecto a inteligencia emocional, unido a la vulnerabilidad que presentan como grupo de riesgo, se plantea la necesidad de desarrollar estrategias preventivas que les permitan identificar sus sentimientos, manejarlos y gestionarlos para prevenir así la aparición del *burnout* (8).

Una solución que está calando cada vez más en el ámbito sanitario son las técnicas basadas en la atención plena, también llamadas *Mindfulness*. Tan solo hay que fijarse en cómo han aumentado las publicaciones relacionadas con este tema a lo largo de los últimos años (Figura 1).

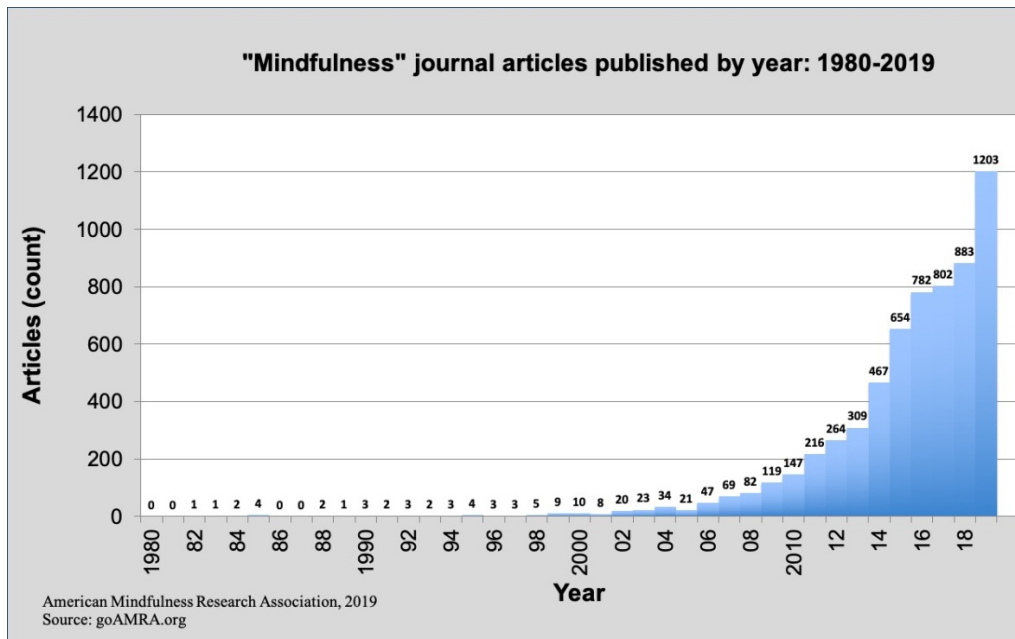


Figura 1. Publicaciones de mindfulness por año. Fuente: <https://goamra.org/resources/>

El *mindfulness* es una psicoterapia de tercera generación y, aunque algunos de sus términos y técnicas provienen de las prácticas meditativas orientales, concretamente del budismo, actualmente no tiene ninguna connotación cultural ni religiosa, además de que posee una sólida base científica (12). En el mundo occidental, este concepto fue introducido por John Kabat-Zinn, quien definió *mindfulness* como “el estado particular de conciencia que surge al poner atención, de forma intencional y sin juzgar, en el momento presente” (13). Desde que llevó a cabo el Programa de Mindfulness Basado en la Reducción del Estrés (MBSR) en el centro médico de la Universidad de Massachusetts, su uso se ha extendido por todo el mundo y se han desarrollado otras técnicas y protocolos basados en esta técnica.

Respecto a las enfermeras, múltiples estudios (5,9,14-18) avalan la idea de que la aplicación de estas técnicas en el personal sanitario puede resultar muy beneficioso, ya que, al intervenir sobre su propia salud, seguridad y bienestar, también el entorno laboral y los pacientes se verían favorecidos (19,20).

3. OBJETIVO

Elaborar un programa de educación para la salud de las enfermeras del área hospitalaria basado en técnicas de *mindfulness* para reducir los niveles de estrés percibidos, prevenir el síndrome del *burnout* y mejorar la calidad de vida laboral.

4. METODOLOGÍA

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Antes de empezar con la búsqueda bibliográfica como tal, se elaboró un proceso de planificación previa con el fin de seguir los mismos pasos en cada una de las bases de datos que se consultasen. Para elaborar la pregunta de búsqueda se siguió la estrategia "PICO" (Paciente/problema; Intervención; Comparación; Outcome/Resultado) y se definieron cada uno de sus componentes:

P aciente/Problema	→	Personal sanitario hospitalario
I ntervención	→	Uso de técnicas de <i>mindfulness</i>
C omparación	→	No utilización
O utcome/Resultado	→	Mejorar la calidad de vida laboral

En primer lugar, se transformó el lenguaje natural en uno controlado especializado haciendo uso de los tesauros MeSH (*Medical Subject Heading*) y DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) (Tabla 1).

Tabla 1. Palabras clave.

PALABRAS CLAVE	MeSH	DeSH
Estrés laboral	<i>Occupational stress</i>	Estrés Laboral
Síndrome de burnout	<i>Psychological Burnout</i>	Agotamiento psicológico
Enfermería	<i>Nursing</i>	Enfermería
Mindfulness	<i>Mindfulness</i>	Atención plena

Se hicieron diferentes combinaciones con los descriptores seleccionados mediante los operadores booleanos "AND" y "OR". También se hizo uso del del truncamiento (*) en aquellas bases de datos que lo permitía.

Las bases de datos que se usaron fueron SciELO, Cuiden y PubMed. Además se consultó en el Zaguán de la Biblioteca de la Universidad de Zaragoza y la UNITECA del Grupo Paradigma y también en otros buscadores, como Google Académico.

Los criterios de inclusión fueron: artículos en español o en inglés, de acceso libre al texto completo y publicados en los últimos 10 años. Mientras que los de exclusión fueron aquellos artículos en cuyo título o resumen se hiciera hincapié en alguna enfermedad concreta o los programas fueran dirigidos a pacientes. Con todo esto, se obtuvo un total de 155 artículos de los cuales se seleccionaron 12. También se consultaron libros, tanto en formato papel como electrónico y páginas web de interés (Tabla 2). Esta búsqueda sistemática se inició en febrero de 2020 y terminó en abril del mismo año.

Tabla 2. Búsqueda bibliográfica.

BASES DE DATOS				
	Búsqueda	Artículos devueltos	Artículos consultados	Artículos utilizados
SciELO	estrés laboral AND (personal sanitario hospitalario OR enfermer*)	17	2	1
	burnout AND prevalencia AND enfermer*	43	7	3
Cuiden	estrés laboral AND burnout AND mindfulness	3	2	1
PubMed	mindfulness AND (burnout OR occupational stress) AND (hospital worker OR nurs*)	55	5	1

Zaguán BUZ	burnout Enfermería	14	3	1
	burnout, mindfulness	8	4	2
UNITECA Grupo Paradigma	mindfulness	15	6	3
PÁGINAS WEB/OTROS DOCUMENTOS				
WebMindfulness Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo 2015 Guía de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo de la UGT				
LIBROS				
García Campayo J, Demarzo M. ¿Qué sabemos del mindfulness?; 2018. García Campayo J, Demarzo M, Modrego Alarcón M. Bienestar emocional y mindfulness en la educación. Madrid; 2017. Alvear Morón D. Mindfulness en positivo : La ciencia de la atención plena y la psicología positiva en el camino del bienestar. Milenio; 2015.				

CRONOGRAMA

	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO		
	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15
Tutorías	7						16		3			24	28		
Búsqueda bibliográfica															
Introducción															
Objetivos															
Metodología															
Desarrollo															
Conclusiones															
Anexos															
Borrador y enmaquetado															

DISEÑO DEL PROGRAMA

A partir de la información obtenida, se ha decidido elaborar un programa de educación para la salud dirigido al personal de Enfermería, el cual estaría amparado por el servicio de prevención de riesgos laborales.

5. DESARROLLO

El personal sanitario es un grupo de profesionales especialmente expuesto a sufrir los efectos del estrés por las características de su trabajo. El *mindfulness* nos ayuda a permanecer presentes y conectados con nuestra experiencia, prestando atención a lo verdaderamente importante, obteniendo así el equilibrio emocional y la claridad mental necesarias para desempeñar nuestro rol lo mejor posible.

OBJETIVOS

Objetivo general

Introducir al personal sanitario en el *mindfulness* para que pueda aplicar las diferentes técnicas aprendidas en su día a día y contribuir así a la mejora de su salud emocional.

Objetivos específicos

- El 80% de las participantes será capaz de identificar los signos y síntomas propios característicos del *burnout* y tomará conciencia de cómo repercute en el ámbito laboral y en su vida personal.
- Reducir los niveles de estrés percibido, al menos un 50%, en todas las participantes una vez finalizado el programa.
- El 80% habrá aumentado su puntuación en al menos tres de las cinco dimensiones propuestas en la escala FFMQ al finalizar el programa.
- El 80% habrá conseguido incorporar una rutina de meditación en su día a día.

POBLACIÓN DIANA

Este programa va dirigido al personal de Enfermería de cualquier edad, que trabaje en centros hospitalarios, que encuentre dificultades en el manejo emocional y que ello le suponga un nivel de estrés elevado.

DIAGNÓSTICOS

Algunos diagnósticos de enfermería (21) que se dan en profesionales que sufren estrés laboral y que demuestran la necesidad de este programa son:

- Estrés por sobrecarga (00177) relacionado con (r/c) sobrecarga de trabajo manifestado por (m/p) sentimientos de desmoralización y agotamiento físico y mental.
- Afrontamiento ineficaz (00069) r/c estrategias de afrontamiento ineficaces m/p sensación de control insuficiente.
- Desempeño ineficaz del rol (00055) r/c autogestión y motivación insuficientes m/p informes verbales de insatisfacción con el rol.

ACTIVIDADES

La captación de las participantes se llevará a cabo mediante carteles informativos (Anexo 1) que colgaremos por las diferentes plantas del hospital, en los que estarán explicados los objetivos del programa, la duración de las sesiones y el contenido que se impartirá en cada una de ellas. Del mismo modo, se dejará un email y un teléfono de contacto mediante los cuales podrá solicitarse más información y/o inscribirse directamente en el curso.

El programa contará con seis sesiones intensivas presenciales, de dos horas cada una, a razón de una por semana. Se llevará a cabo en el mismo hospital para facilitar la asistencia de las interesadas. El aula de la que dispongamos deberá dar cabida a un mínimo de 10-12 personas, número máximo de participantes. Al trabajar con grupos reducidos, se pretende fomentar un ambiente cercano y de confianza. Todas las sesiones contarán con explicaciones teóricas y prácticas individuales, sobre las que se intercambiarán opiniones y se comentarán dudas. Se fomentará la participación activa en todo momento.

La intención última del programa es que, una vez finalizado, la sala donde se lleven a cabo las sesiones quede habilitada y acondicionada para, a posteriori, poner en práctica todo lo aprendido e incorporar así la meditación en el día a día de las trabajadoras. Lo ideal sería que la sala estuviera disponible para que se pudiera hacer uso de la misma en todo momento, adecuándose a las necesidades de la gente que quiera ir a meditar, y no al revés. De esta forma, la gente podría ir en los ratos de descanso, desconectar del exterior por unos instantes y "reconectar" con ellos mismos. También se podría acudir 15-20 minutos antes y/o después de la jornada laboral, para empezar el turno con ganas o salir del trabajo con las energías renovadas, pero siempre siendo consciente del momento presente.

Sesión 1: "¡Cuidado, no te quemes!" ¿Cómo sé si tengo síndrome de burnout?

- Práctica de los 3 minutos.
- Rellenar los cuestionarios MBI y FFMQ.
- Aprender a identificar aquellas fuentes que pueden conducir a desarrollar niveles de estrés elevados.

En esta primera sesión, se pedirá a los miembros del grupo que se presenten al resto de forma breve (nombre y ocupación, experiencia previa en *mindfulness*/meditación, por qué está aquí y qué espera de este programa). Antes de empezar con cualquier aspecto teórico, se hará una práctica de *mindfulness*, la de los 3 minutos, y se comentará posteriormente. ¿Les ha resultado fácil mantener la atención? ¿O más bien difícil? ¿Por qué se pierde la atención? ¿Cuál es el proceso?

Después se pedirá a las participantes que rellenen el cuestionario *Maslach Burnout Inventory* (MBI) (Anexo 2), para que cada una identifique su grado de *burnout*, y el *Five Facet Mindfulness Questionnaire* (FFMQ) (Anexo 3), diseñado para medir la atención plena. Éstos volverán a rellenarse en la última sesión.

Se hablará de las diferentes fases del desarrollo del síndrome de *burnout* (entusiasmo, estancamiento, frustración, apatía, quemado), tipos de

variables que intervienen en la aparición, consecuencias del mismo y medidas de prevención (4). Se invitará a que compartan diferentes experiencias vividas que les hayan llevado a sentir niveles de estrés elevados y así podrán identificar las fuentes de tensión más comunes.

Para finalizar, se insistirá en la importancia de mantener un entrenamiento diario y que practiquen, como mínimo, 10 minutos al día durante el resto de la semana. Además, se animará a que hagan un autorregistro de las sensaciones y emociones que tengan antes, durante y después de hacer alguna de las prácticas propuestas.

Sesión 2: "No vivimos la vida, la pensamos". Introducción al mindfulness.

- Práctica: sentir los pies – percibir los olores – escuchar los sonidos.
- Conocer teoría y práctica del *mindfulness*.
- Experimentarlo de forma supervisada.

Se comenzará con la práctica "sentir los pies – percibir los olores – escuchar los sonidos" y la comentaremos.

Esta sesión servirá para exponer de forma teórica los conceptos básicos del *mindfulness*. Se hará un *brainstorming* y cada participante dirá dos palabras que, según ella, puedan estar relacionadas. A partir de lo que vaya surgiendo, se explicará qué es el *mindfulness* y también qué no es, ya que suele haber una tendencia general a pensar que es algo parecido a dejar la mente en blanco, buscar la iluminación o suprimir emociones (12). Además, se hablará de conceptos como multitarea, piloto automático y diálogo interno.

Para finalizar, hablaremos de los pensamientos voluntarios e involuntarios y qué hacer con la mente cuando divaga de unos pensamientos a otros (punto de anclaje → la mente divaga → reconocimiento pérdida del foco → vuelta al foco con amabilidad). Para terminar la clase, se hará uso de tres metáforas para clarificar los conceptos "mente/pensamiento", equiparándolos con cielo/nubes, pantalla/película, reflejo lago/piedras.

Sesión 3. "Aquí y ahora". Prácticas fundamentales.

- Aprender a respirar y utilizar la respiración como ancla para permanecer en el presente.
- Explicación de la postura en el *mindfulness*.
- Cómo integrar el *mindfulness* en la vida cotidiana. Familiarizarse con las principales prácticas formales e informales.
- Práctica: respiración consciente.

Esta sesión la dividiremos en dos partes: en la primera hora, hablaremos de la importancia del cuerpo (la atención al cuerpo rompe el bucle de pensamientos y los sustituye por sensaciones corporales) y de la postura adecuada para meditar (Anexo 4). Además, se explicará la técnica de la respiración diafragmática (Anexo 5) y los diferentes puntos de anclaje (fosas nasales, pecho, abdomen) que deben utilizar para volver al momento presente cuando su mente divague. Se procederá a poner esto en práctica: se pedirá a los miembros del grupo que cierren los ojos, adquieran la postura adecuada y se centren en su respiración. Se les guiará para que lleven la atención a su propia respiración durante 5-10 minutos, de manera que empiecen a practicar el "permanecer en el momento presente". Una vez finalizada, se pedirá al grupo que expresen con una palabra cómo se han sentido.

La segunda parte se dedicará a hablar de las prácticas formales e informales. Se ensayarán distintas prácticas para que las participantes valoren cuáles se adaptan mejor a sus características y necesidades, de manera que se facilite su práctica habitual.

Sesión 4. "La felicidad y el sufrimiento están en la mente" (Buda).

Compasión: quererse y cuidarse a uno mismo.

- Hablar del sufrimiento y aceptación.
- Práctica de *body-scan* y visualización del "templo del silencio".

Se comenzará la sesión preguntando qué tal va la incorporación de las diferentes meditaciones en su día a día, si les resulta difícil sacar ese rato para practicar y las sensaciones que tienen antes y después de hacerlas.

Después se invitará a las participantes a tumbarse en el suelo para una práctica de *body-scan*.

La parte teórica de esta sesión la dedicaremos a hablar del apego, tipos de sufrimiento (primario y secundario), expectativas, pilares de la compasión, impermanencia y aceptación. Se dejará un espacio para hablar de experiencias personales.

Continuaremos la sesión con una metáfora en la que nosotros somos una casa y las emociones son los invitados - ¿qué ocurre si no las dejamos entrar? -. Cerraremos con la visualización del "templo del silencio".

Sesión 5: "Definitivamente QUIERO estar presente". Las nuevas tecnologías y el mindfulness.

- Recomendaciones de material bibliográfico.
- Meditación con mantra personal.

En esta sesión se profundizará en la importancia de un enfoque continuo para cultivar el *mindfulness* en la vida diaria y se darán unos *tips* para que esto resulte más sencillo, como utilizar las comidas como referencia o usar alarmas a modo de recordatorio. Además, se recomendarán aplicaciones para el móvil y cuentas de YouTube que hagan meditaciones guiadas, así como autores, libros y páginas web de interés para que puedan continuar su formación, ahora ya de forma individual.

Para terminar, haremos la meditación en la que cada una escogerá un mantra personal, por ejemplo "bien-estar". Al inspirar se repite interiormente la palabra "bien", que simboliza los estados mentales positivos; y al espirar, la palabra "estar", que simboliza el aquí y ahora (22).

Sesión 6: "Lo que vamos a vivir es donde vamos a prestar la atención". Mindfulness a mi medida.

- Visualización del faro.
- Elaboración de un programa individualizado de práctica personal.
- Evaluación y despedida.

Se abrirá la sesión con la visualización del faro y dejaremos unos minutos para reflexionar sobre ella. La primera parte de la sesión la dedicaremos a que cada una diseñe un *planning* de meditación individualizado. Se sugiere un entrenamiento diario que combine meditaciones formales de 10-15 minutos (atención plena a la respiración, *body-scan* o meditación de monitoreo abierto) con una integración de la práctica informal en las diferentes experiencias cotidianas (atención plena al comer, al caminar, al relacionarse con otras personas).

La segunda parte de la clase consistirá en rellenar de nuevo los cuestionarios MBI y FFMQ y se pondrá en común la evolución que ha tenido cada una. Además, se pasará un cuestionario para evaluar el contenido del curso. Se valorará la necesidad de seguimientos periódicos para observar la evolución a medio y largo plazo.

DIAGRAMA DE GANTT

	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
Contacto con el hospital												
Captación de participantes												
Preparación de sesiones												
Ejecución de sesiones												
Evaluación												

RECURSOS Y PRESUPUESTO

Recursos humanos: instructor de *mindfulness* 60€/sesión (360€).

Recursos materiales:

- Sala que pueda acondicionarse retirando el mobiliario.
- Proyector, pantalla de proyección, ordenador portátil y altavoces.
- Pizarra blanca y un par rotuladores: $2 \times 1,25€ = 2,50€$.
- Esterillas para las prácticas: $15 \times 14,95€ = 224,25€$.
- 10 fotocopias de los carteles informativos que se colgarán por el hospital (Anexo 1) y 13 de la programación del curso, escalas MBI y FFMQ (Anexos 2 y 3) y cuestionarios de evaluación final, respectivamente: $62 \text{ fotocopias} \times 0,05€ = 3,10€$.
- Carpeta con un cuadernillo y un bolígrafo: $15 \times 2€ = 30€$.

Presupuesto total: 618,85€

EVALUACIÓN

La estructura del programa se evaluará mediante una encuesta de satisfacción, que abarcará el contenido y duración de las sesiones, recursos utilizados (materiales, humanos e infraestructura) y aspectos a mejorar.

Para la evaluación de la eficacia del programa, se hará una comparación entre las escalas MBI y FFMQ que se rellenaron en la primera y última sesión. El primero de ellos, de 22 ítems, a los que se responde con una escala de frecuencias, donde 0 es nunca y 6 todos los días; y el segundo, de cinco dimensiones, a responder en una escala de tipo Likert con una puntuación de 1 ("nunca o muy raramente verdad") a 5 ("muy a menudo o siempre verdad") (14). Así, podremos comprobar si los niveles de *burnout* han disminuido y los de atención plena han aumentado. Los indicadores de evaluación serán los porcentajes que indican si se han conseguido o no los objetivos.

6. CONCLUSIONES

Las terapias basadas en la atención plena demuestran su eficacia para reducir el estrés, prevenir el *burnout* y aumentar el bienestar psicológico de los profesionales de enfermería que las realizan, además de generar actitudes positivas y facilitar la comunicación entre compañeros y también con el paciente.

Al desarrollar habilidades en los profesionales sanitarios para mejorar su equilibrio emocional, se espera que puedan ejercer su trabajo de forma más introspectiva gestionando mejor sus niveles de estrés.

En definitiva, incorporación de actividades de autocuidado en la vida diaria de los profesionales sanitarios no solo se traduce en un incremento de la calidad de vida individual de los mismos, sino que además produce una mejora en el ambiente laboral y en la percepción del cuidado de sus pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pinilla García J, Almodóvar Pinilla A, Galiana Blanco ML, Hervás Rivero P, Zimmermann Verdejo M. Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. 2015 6ª EWCS - España. 2017;89-91. Available from: <https://www.insst.es/-/encuesta-nacional-de-condiciones-de-trabajo-2015-6-ewcs-espa-1>
2. Zamorano Diaz D. Estrés en el trabajo: un reto colectivo [Internet]. Vol. 9, Gestión de las Personas y Tecnología. 2016. 68 p. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf
3. Aguado Martín JI, Bátiz Cano A, Quintana Pérez S. El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual. Med Segur Trab [Internet]. 2013;59(231):259-75. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2013000200006&lang=es
4. Departamento de Asistencia Técnica para la Prevención de Riesgos Laborales UGT Andalucía. Guía de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo. 2009;25-52. Available from: http://portal.ugt.org/saludlaboral/publicaciones_new/files_riesgospsicosocialesand/publication.pdf
5. Agencia Europea para la Salud y seguridad en el trabajo - EU-OSHA. Los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo [Internet]. 2007 [cited 2020 Mar 30]. Available from: <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-stress>
6. Rivas E, Barraza-Macías A. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y su relación con cuatro variables laborales. Enfermería Univ [Internet]. 2018;15(2). Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v15n2/2395-8421-eu-15-02-136.pdf>
7. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. J Organ Behav [Internet]. 1981;2(2):99-113. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205>

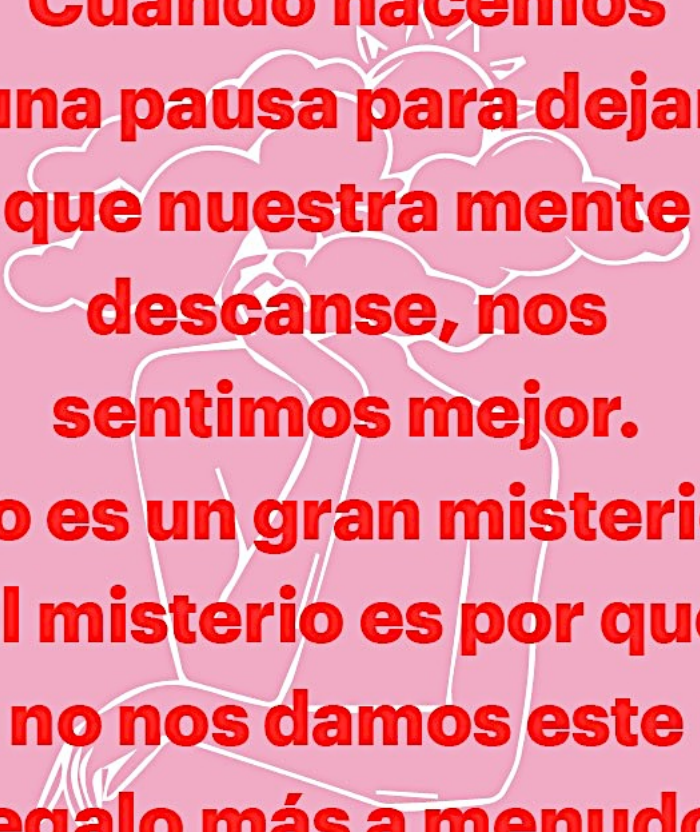
8. Sanclemente Vinué I, Elboj Saso C, Íñiguez Berrozpe T. La prevención del síndrome de burnout en la enfermería española. Revisión bibliográfica. *Nure Inv* [Internet]. 2016;13(81):1–6. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205>
9. Abardía Tosat L. El síndrome de burnout en los profesionales de enfermería que trabajan en las unidades de cuidados intensivos: revisión bibliográfica [Internet]. 2018. Available from: <https://zaguan.unizar.es/record/70874/files/TAZ-TFG-2018-421.pdf>
10. Sanjuan Estallo L, Arrazola Alberdi O, García Moyano LM. Prevalencia del Síndrome del Burnout en el personal de enfermería del Servicio de Cardiología, Neumología y Neurología del Hospital San Jorge de Huesca. *Enferm Glob* [Internet]. 2014;13(4):253–64. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400013&lng=es.
11. Caro Alonso PÁ, Rodríguez-Martín B. Potencialidades de la resiliencia para los profesionales de Enfermería. *Index Enfermería* [Internet]. 1992;27(1–2):42–6. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400013&lng=es.
12. García Campayo J, Demarzo M. ¿Qué sabemos del mindfulness? 2018.
13. García-Campayo J, Demarzo M, Modrego Alarcón M. Bienestar emocional y mindfulness en la educación. Madrid; 2017.
14. Urcola Pardo F. Atención plena de los profesionales sanitarios del Servicio Aragonés de Salud y relación con la calidad percibida por profesionales y usuarios [Internet]. Vol. 47. Universidad de Zaragoza; 2017. Available from: <https://zaguan.unizar.es/record/61575/files/TESIS-2017-047.pdf>
15. Borges Ballester G. El mindfulness y la reducción del estrés en el personal de enfermería. Una revisión bibliográfica. 2018; Available from: file:///Users/usuario/Downloads/2019-09-23_c82c19_guillem-borges-ballester.pdf
16. Piñeiro Delgado A. Efectividad del Mindfulness en la disminución de la ansiedad en enfermería [Internet]. UNIVERSIDAD ANTONIO DE

- NEBRIJA; 2019. Available from: <http://www.st-editorial.com/products-page/bachillerato/ciencias-de-la-salud-2/>
17. Santiago Prada ML. Efectos del estrés crónico. Mindfulness como estrategia de control y prevención. 2018; Available from: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/32040>
 18. Jones B. Fifteen minutes may decrease nursing burnout: A discussion paper. *Int J Nurs Sci* [Internet]. 2020;7(1):121–3. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.11.004>
 19. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Ambientes de Trabajo Saludables: un modelo para la acción. *Rev biomecánica* [Internet]. 2010;45(3):1–32. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44317/1/9789243599311_spa.pdf?ua=1%5Cnhttp://www.who.int/occupational_health/healthy_workplaces_spanish.pdf%5Cnhttp://scielo.sld.cu/pdf/end/v20n3/end03309.pdf%5Cnhttp://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&
 20. Sindicato de Enfermería. Estudio SATSE “Percepción de estrés en los profesionales de Enfermería en España.” 2012;
 21. NNNConsult [Internet]. [cited 2020 Apr 27]. Available from: <https://www-nnnconsult-com.cuarzo.unizar.es:9443/nanda>
 22. Alvear Morón D. Mindfulness en positivo: la ciencia de la atención plena y la psicología positiva en el camino del bienestar. Milenio; 2015.

ANEXOS

Anexo 1. Cartel informativo


Mindfulness PARA SANITARIOS





Cuando hacemos una pausa para dejar que nuestra mente descanse, nos sentimos mejor. No es un gran misterio. El misterio es por qué no nos damos este regalo más a menudo.

Sesión 1. "¡Cuidado, no te quemes!" ¿Cómo sé si tengo síndrome de burnout? | **Sesión 2.** "No vivimos la vida, la pensamos". Introducción al mindfulness. | **Sesión 3.** "Aquí y ahora". Prácticas fundamentales. | **Sesión 4.** "La felicidad y el sufrimiento están en la mente" (Buda). Compasión: quererse y cuidarse a uno mismo. | **Sesión 5.** "Definitivamente QUIERO estar presente". Las nuevas tecnologías y el mindfulness. | **Sesión 6.** "Lo que vamos a vivir es donde vamos a prestar la atención". Mindfulness a mi medida.

Sobre el curso:

 Tu hospital | 6 Sesiones | 6 Semanas | 2 Horas por sesión | Grupo 10-12 personas

Más información:

 mail@tfgsani.com  976 80 90 34

Anexo 2. Cuestionario MBI

CUESTIONARIO - BURNOUT

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.) Puntuación máxima 54.

2. Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.

3. Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48.

RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA

0 = Nunca.

1 = Pocas veces al año o menos.

2 = Una vez al mes o menos.

3 = Unas pocas veces al mes.

4 = Una vez a la semana.

5 = Unas pocas veces a la semana.

6 = Todos los días.

CÁLCULO DE PUNTUACIONES

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	<i>Indicios de Burnout</i>
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22		Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		Menos de 34

VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome. Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor docente.

VALORES DE REFERENCIA

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0 – 18	19 – 26	27 – 54
DESPERSONALIZACIÓN	0 – 5	6 – 9	10 – 30
REALIZACIÓN PERSONAL	0 – 33	34 – 39	40 – 56

CUESTIONARIO BURNOUT

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA.

1= POCAS VECES AL AÑO.

2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES.

4= UNA VEZ A LA SEMANA.

5= UNAS POCAS VECES A LA SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis alumnos/as.	
5	Creo que estoy tratando a algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con alumnos/as supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis alumnos/as.	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente.	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis alumnos/as.	
16	Trabajar directamente con alumnos/as me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis alumnos/as.	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con alumnos/as.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	

Anexo 3. Cuestionario FFMQ

Cuestionario de Mindfulness 5-Factores (FFMQ)

Baer R, Smith G, Hopkins J, Krietemeyer J, Toney L. Using Self Report Assessment Methods to Explore Facts of Mindfulness. *Assessment* 2006; 13 (1): 27-45.

Por favor califique cada una de las siguientes frases utilizando la escala que se presenta a continuación. Rodee con un círculo el número que mejor describe su propia opinión de lo que en general es cierto para usted.

1	2	3	4	5
nunca o muy rara vez es verdad	rara vez es verdad	algunas veces es verdad	a menudo es verdad	muy a menudo o siempre es verdad

1. Cuando ando, noto las sensaciones de mi cuerpo en movimiento de manera intencionada.	1	2	3	4	5
2. Se me da bien encontrar las palabras adecuadas para describir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
3. Me critico por tener emociones irracionales o inadecuadas.	1	2	3	4	5
4. Percibo mis sentimientos y emociones sin necesidad de reaccionar ante ellas.	1	2	3	4	5
5. Mientras estoy haciendo algo, mi mente divaga y me distraigo fácilmente.	1	2	3	4	5
6. Cuando me doy una ducha o un baño, me mantengo alerta a las sensaciones del agua sobre mi cuerpo.	1	2	3	4	5
7. Puedo expresar fácilmente con palabras mis creencias, opiniones y expectativas.	1	2	3	4	5
8. No pongo atención en lo que estoy haciendo porque estoy soñando despierto, preocupado, o distraído.	1	2	3	4	5
9. Puedo observar mis sentimientos, sin perderme en ellos.	1	2	3	4	5
10. Me digo que no debería sentirme de la manera en que me siento.	1	2	3	4	5
11. Me doy cuenta de cómo los alimentos y las bebidas afectan mis pensamientos, sensaciones corporales y emociones.	1	2	3	4	5
12. Es difícil para mí encontrar las palabras que describan lo que estoy pensando.	1	2	3	4	5
13. Me distraigo fácilmente.	1	2	3	4	5
14. Creo que algunos de mis pensamientos no son normales o que son malos y no debería pensar de esta manera.	1	2	3	4	5
15. Presto atención a las sensaciones, como sentir el viento en el pelo o el sol en mi cara.	1	2	3	4	5
16. Me resulta difícil pensar en las palabras adecuadas para expresar lo que pienso acerca de las cosas	1	2	3	4	5
17. Puedo hacer juicios sobre si mis pensamientos son buenos o malos.	1	2	3	4	5
18. Me resulta difícil mantenerse concentrado en lo que está ocurriendo en el presente.	1	2	3	4	5
19. Cuando tengo pensamientos angustiosos o imágenes dolorosas, puedo volver atrás y ser consciente del pensamiento o la imagen sin quedarme atrapado por ellos.	1	2	3	4	5
20. Presto atención a los sonidos, como el tic-tac de los relojes, el canto de los pájaros, o el ruido de los coches que circulan.	1	2	3	4	5
21. En situaciones difíciles, puedo hacer una pausa, sin reaccionar de forma inmediata.	1	2	3	4	5
22. Cuando tengo una sensación en mi cuerpo, me resulta difícil describirla porque no puedo encontrar las palabras adecuadas.	1	2	3	4	5
23. Parece que voy con el "piloto automático" puesto, sin mucha conciencia de lo que estoy haciendo.	1	2	3	4	5
24. Cuando tengo pensamientos angustiosos o imágenes dolorosas, me siento tranquilo al cabo de poco tiempo.	1	2	3	4	5
25. Me digo que no debería estar pensando de la forma en que lo estoy haciendo.	1	2	3	4	5
26. Me doy cuenta de los olores y aromas de las cosas.	1	2	3	4	5
27. Incluso cuando me siento enormemente molesto, puedo encontrar una manera de expresarlo con palabras.	1	2	3	4	5
28. Me lanzo a realizar actividades sin estar realmente atento a ellas.	1	2	3	4	5
29. Cuando tengo pensamientos angustiosos o imágenes dolorosas, soy capaz de	1	2	3	4	5

percibirlos solamente, sin reaccionar ante ellos.	
30. Pienso que algunas de mis emociones son malas o inadecuadas y que no debería sentir las.	1 2 3 4 5
31 Me doy cuenta de los elementos visuales en el arte o la naturaleza, como los colores, formas, texturas o patrones de luz y sombras.	1 2 3 4 5
32. Mi tendencia natural es a trasladar mis experiencias en palabras.	1 2 3 4 5
33. Cuando tengo pensamientos angustiosos o imágenes dolorosas, sólo los percibo y los dejé ir.	1 2 3 4 5
34. Realizo los trabajos o tareas de forma automática sin ser consciente de lo que estoy haciendo.	1 2 3 4 5
35. Cuando tengo pensamientos angustiosos o imágenes dolorosas, me juzgo a mi mismo como bueno o malo, dependiendo del contenido de estos pensamientos o imágenes.	1 2 3 4 5
36. Presto atención a cómo mis emociones afectar a mis pensamientos y comportamiento.	1 2 3 4 5
37. Normalmente puedo describir como me siento en un momento dado de forma detallada.	1 2 3 4 5
38. Me encuentro haciendo cosas sin poner atención en lo que estoy haciendo.	1 2 3 4 5
39. Me desapruebo cuando tengo ideas irracionales.	1 2 3 4 5

CORRECCIÓN:

Se obtiene una puntuación de la escala general sumando el valor de todos los ítems.

Hay que tener en cuenta que los siguientes ítems se puntúan de forma inversa: 3, 5, 8, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 22, 25, 28, 30, 34, 35, 38, 39

El cuestionario FFMQ consta de 5 factores, que se construyen sumando los ítems de la siguiente manera:

Observación: $1 + 6 + 11 + 15 + 20 + 26 + 31 + 36$

Descripción: $2 + 7 + 12 + 16 + 22 + 27 + 32 + 37$

Actuar con conciencia: $5 + 8 + 13 + 18 + 23 + 28 + 34 + 38$
(darse cuenta o Awareness)

Ausencia de reactividad: $4 + 9 + 19 + 21 + 24 + 29 + 33$

Ausencia de juicio: $3 + 10 + 14 + 17 + 25 + 30 + 35 + 39$

Anexo 4. Postura adecuada para meditar

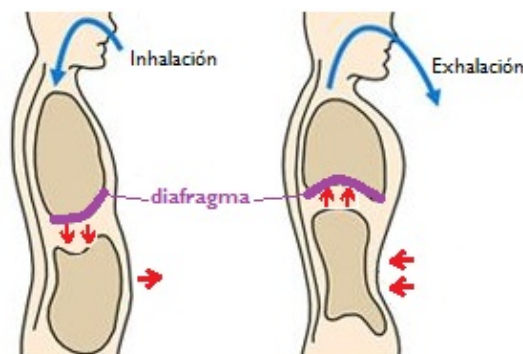
La postura de meditación más habitual es sentado y la regla más importante, la comodidad (postura estable, erguida, digna, pero lo más cómoda posible).

- Pies: cómodamente apoyados en el suelo.
- Espalda: recta, pero cómoda. No debe apoyarse en la pared ni en ningún otro respaldo.
- Pecho: abierto y relajado al mismo tiempo.
- Manos: descansan cómodamente sobre las piernas.
- Cara: relajar frente, párpados, labios y lengua.
- Ojos: cerrados inicialmente (mayor concentración).

Beltrán Ruiz, M. Mindfulness: el camino de la atención plena. Presentado en Curso Extraordinario de la Universidad de Zaragoza; 2020; Jaca.

Anexo 5. Técnica de la respiración diafragmática

La respiración diafragmática, también conocida como respiración abdominal, es un tipo de respiración muy natural en el ser humano, pero que mucha gente desconoce. Su funcionamiento es tan fácil como llevar una gran cantidad de aire a la zona baja de los pulmones, que es la que tiene más capacidad (observar la ilustración), para, de esa forma, garantizar una mejor ventilación, captación de oxígeno y equilibrio entre oxígeno y dióxido de carbono.



Ejercicio de respiración diafragmática

1. Adoptemos una postura cómoda, tumbados de espaldas o sentados. Si optamos por sentarnos, mantengamos la columna recta y dejemos caer los hombros.
2. Cerremos los ojos si así nos sentimos más cómodos.
3. Fijemos la atención en el estómago y sintamos cómo sube y se expande suavemente al inspirar, y desciende y se contrae al espirar.
4. Mantengámonos concentrados en la respiración “estando ahí” con cada inspiración y espiración completas.
5. Cada vez que nos demos cuenta de que nuestra mente se ha alejado de la respiración, tomemos nota de qué es lo que la apartó y devolvámosla al estomago y a la sensación de cómo entra y sale de él.
6. Si nuestra mente se aleja varias veces, nuestra tarea será devolverla a la respiración sin importarnos en qué se ha involucrado.
7. Practiquemos este ejercicio todos los días, en el momento que más nos convenga, y veamos cómo nos sentimos al incorporar una práctica disciplinada de la meditación en nuestras vidas.

Burque J. La meditación basada en la respiración (Mindfulness) - FILMOTERAPIA [Internet]. [cited 2020 Apr 27]. Available from: <https://jaimeburque.com/blog/la-meditacion-basada-en-la-respiracion/>