

# Evaluación de una intervención basada en Mindfulness para mejorar el nivel de estrés de los enfermeros de nueva incorporación de la unidad de cuidados intensivos

---

**Trabajo de Fin de Grado**

**Grado en Enfermería**



Facultad de Ciencias de la Salud:

Sección Enfermería

Unidad docente de La Palma

**Autora:** Adriana Coello Graffigna

**Tutor:** José Antonio Clemente Concepción

Junio del 2021

## **AUTORIZACIÓN DEL TUTOR PARA LA PRESENTACIÓN DEL TRABAJO FIN DE GRADO**

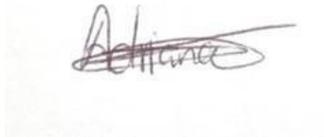
Grado en Enfermería. Universidad de La Laguna

Título del Trabajo Fin de Grado

**“Evaluación de una intervención basada en Mindfulness para  
mejorar el nivel de estrés de los enfermeros de nueva  
incorporación de la unidad de cuidados intensivos”**

Autora:

Adriana Coello Graffigna



Tutor:

José Antonio Clemente Concepción



Vº. Bº. del Tutor

La Laguna, a junio de 2021

# Resumen

El estrés se entiende como el conjunto de reacciones fisiológicas propia del organismo que lo preparan para el afrontamiento de demandas, ayudándolo a superar obstáculos. Se puede presentar de manera adaptativa o patológica, siendo esta última la causante de multitud de problemas de salud. En el ámbito sanitario y más concretamente en las unidades de cuidados intensivos los enfermeros están sometidos a un mayor estrés laboral como resultado de las exigencias del servicio. Como consecuencia se vuelve imprescindible aplicar estrategias para el afrontamiento del estrés. El Mindfulness es una técnica que consiste en prestar atención plena a las experiencias en el momento presente armonizando cuerpo y mente. El objetivo de este estudio es analizar los efectos de una intervención basada en Mindfulness para reducir el estrés que sufre el personal de nueva incorporación de las unidades de cuidados intensivos de los hospitales públicos de la provincia de Santa Cruz de Tenerife. Para ello se ha diseñado un estudio cuasi experimental del tipo antes y después. Se tomará una muestra de población de 62 enfermeros de estas unidades con una experiencia inferior a 5 años en el servicio. Las variables del estudio se obtendrán a partir de la Nursing Stress Scale (NSS) y la Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) que nos permitirá medir el nivel de estrés, así como su capacidad de atención plena antes y después de la intervención. Todo ello nos proporcionará la información necesaria para evaluar la efectividad de la intervención.

- **Palabras clave (DeCs):** Estrés, Enfermería; Cuidados críticos; Mindfulness; Intervención.

## Abstract

Stress is understood as the body's own set of physiological reactions that prepare it to face demands, helping it overcome obstacles. It can present in an adaptive or pathological way, the latter being the cause of a multitude of health problems. In the health field and more specifically in intensive care units, nurses are subjected to greater work stress because of the demands of the service. Consequently, it becomes essential to apply strategies for coping with stress. Mindfulness is a technique that consists of paying full attention to experiences in the present moment, harmonizing body and mind. The objective of this study is to analyse the effects of an intervention based on Mindfulness to reduce the stress suffered by newly recruited personnel from the intensive care units of public hospitals in the province of Santa Cruz de Tenerife. A quasi-experimental study of the before and after type has been designed. For this, a population sample of 63 nurses from these units with less than 5 years of experience in the service will be taken. The study variables will be obtained from the Nursing Stress Scale (NSS) and the Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) that will allow us to measure the level of stress, as well as their capacity for full attention before and after the intervention. All this will provide us with the necessary information to conclude on the effectiveness or otherwise of the intervention.

- **Keywords (Mesh):** Intensive Care Units; Occupational Stress; Nursing Staff, Hospital; Mindfulness; Crisis Intervention.

## INDICE

<b>1</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>6</b>
<b>1.1</b>	<b>Marco teórico</b> .....	<b>7</b>
<b>1.1.1</b>	<b>Estrés</b> .....	<b>7</b>
<b>1.1.2</b>	<b>Estrés laboral en unidad de cuidados intensivos</b> .....	<b>8</b>
<b>1.1.3</b>	<b>Diferencia entre Estrés laboral y el Burnout</b> .....	<b>9</b>
<b>1.1.4</b>	<b>Instrumentos de medida del estrés</b> .....	<b>10</b>
<b>1.1.5</b>	<b>Mindfulness y la reducción de estrés laboral en la UCI</b> .....	<b>10</b>
<b>1.1.6</b>	<b>Instrumento de medida de la capacidad de Mindfulness</b> .....	<b>12</b>
<b>1.2</b>	<b>Antecedentes</b> .....	<b>13</b>
<b>1.2.1</b>	<b>Nursing Stress Scale (NSS)</b> .....	<b>13</b>
<b>1.2.2</b>	<b>Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)</b> .....	<b>13</b>
<b>1.2.3</b>	<b>Mindfulness</b> .....	<b>14</b>
<b>1.3</b>	<b>Pregunta de investigación</b> .....	<b>16</b>
<b>1.4</b>	<b>Objetivos</b> .....	<b>16</b>
<b>1.4.1</b>	<b>Objetivo general</b> .....	<b>16</b>
<b>1.4.2</b>	<b>Objetivos específicos</b> .....	<b>16</b>
<b>1.5</b>	<b>Justificación</b> .....	<b>16</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGÍA</b> .....	<b>17</b>
<b>2.1</b>	<b>Tipo de estudio</b> .....	<b>17</b>
<b>2.2</b>	<b>Búsqueda bibliográfica</b> .....	<b>17</b>
<b>2.3</b>	<b>Población y Muestra</b> .....	<b>17</b>
<b>2.4</b>	<b>VARIABLES del estudio</b> .....	<b>19</b>
<b>2.5</b>	<b>Recolección de datos</b> .....	<b>19</b>
<b>2.5.1</b>	<b>Instrumentos de medida</b> .....	<b>19</b>
<b>2.5.2</b>	<b>Procedimiento</b> .....	<b>21</b>
<b>2.5.2.1</b>	<b>Fase de revisión</b> .....	<b>21</b>
<b>2.5.2.2</b>	<b>Fase de contacto</b> .....	<b>21</b>
<b>2.5.2.3</b>	<b>Fase de puesta en marcha</b> .....	<b>22</b>
<b>2.6</b>	<b>Consideraciones éticas y Limitaciones del estudio</b> .....	<b>28</b>
<b>2.7</b>	<b>Pruebas estadísticas y programas utilizados</b> .....	<b>28</b>
<b>2.8</b>	<b>Utilidad de los resultados esperados</b> .....	<b>29</b>
<b>3</b>	<b>LOGÍSTICA</b> .....	<b>29</b>
<b>3.1</b>	<b>Presupuesto</b> .....	<b>29</b>
<b>3.2</b>	<b>Cronograma</b> .....	<b>30</b>
<b>4</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>31</b>
<b>5</b>	<b>ANEXOS</b> .....	<b>35</b>
<b>5.1</b>	<b>Anexo I</b> .....	<b>35</b>
<b>5.2</b>	<b>Anexo II</b> .....	<b>36</b>
<b>5.3</b>	<b>Anexo III</b> .....	<b>39</b>
<b>5.4</b>	<b>Anexo IV</b> .....	<b>40</b>
<b>5.5</b>	<b>Anexo V</b> .....	<b>41</b>
<b>5.6</b>	<b>Anexo VI</b> .....	<b>42</b>
<b>6</b>	<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	<b>43</b>

## 1 INTRODUCCIÓN

El estrés hoy en día es una de las manifestaciones más frecuentes de nuestro tiempo y uno de los principales motivos que ocasionan problemas de salud. Indiferentemente de la profesión, la edad o el sexo, el estrés contribuye a la aparición de diferentes trastornos. En los últimos años, las variables que contribuyen al aumento de estrés han incrementado como consecuencia de las presiones que la sociedad demanda; ésta es una circunstancia que no sólo se aplica al ambiente laboral, sino que además aparece en las actividades realizadas en el día a día, tanto en el domicilio, como en la comunidad. El profesional de Enfermería de las unidades de cuidados intensivos está específicamente perjudicado por el estrés procedente de su trabajo. Estos profesionales trabajan amplias jornadas, brindando atención a pacientes que requieren unos cuidados integrales, lo que deriva en muchas ocasiones en una vulnerabilidad que puede producir alteraciones en su bienestar.

Cada vez es más difícil ignorar el estrés laboral que sufren los enfermeros de UCI, numerosos estudios e investigaciones salen cada año sobre ello, dejando claro que la investigación sobre cómo resolver sus efectos en los enfermeros es una preocupación constante.<sup>1</sup> Ahora bien, ¿Se ponen medidas para minimizar los efectos en los enfermeros dentro de la unidad, haciendo que estos se sientan apoyados?

El uso de intervenciones basadas en el Mindfulness para reducir el estrés no está difundido ampliamente en el sector sanitario. Este trabajo resulta novedoso dada las posibilidades que supondría mejorar la salud física y psicológica de los enfermeros, sobre todo de estos servicios críticos, lo que redundará en una mejora de la práctica enfermera.

## 1.1 Marco teórico

### 1.1.1 Estrés

El término “estrés” proviene de una traducción de la palabra anglosajona stress. Que apareció en el inglés medieval como “distress”, bajo el significado “estar bajo estrechez u opresión”.<sup>2</sup>

El estrés es una respuesta fisiológica del organismo frente a amenazas del medio, una reacción natural de supervivencia que nos pone en alerta ante un peligro externo. Hans Selye <sup>3</sup> lo define como: “*la respuesta no específica del organismo a toda demanda que se le haga*”. Es, por tanto, una reacción propia del ser humano que conlleva a una respuesta adaptativa del organismo, alcanzando el afrontamiento de demandas y ayudándolo a superar obstáculos.

A pesar de que en nuestro idioma se conoce la palabra estrés, como algo negativo usada para definir un estado emocional que impide al sujeto la realización de tareas, lo cierto, es que al ser una reacción fisiológica del organismo coexisten dos términos implícitos en ella, que son: eustrés y distrés. Entendiéndose como eustrés “el estrés positivo” que permite alcanzar metas liberando dopamina y generando satisfacción cuando se logran objetivos. Y distrés como “el comúnmente conocido estrés” que percibe los estímulos estresantes como irritantes, ocasionando una serie de alteraciones fisiológicas y psicológicas debido al fracaso de los recursos de afrontamiento e impidiendo que la persona controle la situación.<sup>4</sup>

Selye <sup>3</sup> en su teoría del estrés establece como el Síndrome General de Adaptación (SGA) al conjunto de mecanismos fisiológicos que permiten la preparación del sujeto para la adaptación promoviendo de esta manera la supervivencia en un entorno amenazante, dividiéndolo en tres etapas diferenciadas:<sup>5</sup>

- **Fase de alarma:** estímulo inmediato que detecta el sistema nervioso autónomo en respuesta a una amenaza.
- **Fase de resistencia:** el organismo intenta adaptarse al estímulo y desarrolla una estrategia de supervivencia o forma de enfrentarse a la situación que el factor estresante ha generado.
- **Fase de agotamiento:** ocurre cuando los mecanismos de adaptación fracasan, siendo las demandas excesivas y difíciles de controlar por el trabajador.

Como explican Lazarus y Folkman <sup>6</sup> en su teoría de la evolución cognitiva; “*el estrés es un proceso de doble vía, la cual implica la producción de factores de estrés por parte del ambiente y la respuesta de una persona sometida a estos factores*”.

El estrés está presente en cualquier ámbito del ser humano, ya sea familiar, social o laboral. Este proyecto se centra en el estrés en ámbito laboral sanitario, más concretamente, en las unidades de cuidados intensivos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo expresa como la reacción

que puede tener un enfermero ante las exigencias y presiones que no se ajustan a sus conocimientos poniendo a prueba sus capacidades para afrontar la situación, agravándose cuando el individuo no se siente apoyado por sus supervisores o compañeros.<sup>7</sup>

Por lo tanto, el individuo se sentirá motivado ante el trabajo y en condiciones para aprender cuando sus mecanismos de afrontamiento sean adecuados, apareciendo estrés laboral cuando se genera un desequilibrio físico y psicológico, creando una descompensación entre las demandas a las que está sometido y los conocimientos o capacidades que posee para afrontarlas. Tornándose las demandas excesivas y difíciles de controlar para el individuo.<sup>8</sup>

### **1.1.2 Estrés laboral en unidad de cuidados intensivos**

Un grupo de trabajo convocado por la Federación Mundial de Sociedades de Medicina Intensiva y de Cuidados intensivos define la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) como: *“un sistema organizado para la provisión de atención a pacientes críticamente enfermos que brinda atención médica y de enfermería intensiva y especializada, una capacidad mejorada de monitoreo y múltiples modalidades de soporte de órganos fisiológicos para mantener la vida durante un período de sistema de órganos potencialmente mortal”*.<sup>9</sup> La primera referencia que se tiene de la necesidad de agrupación de enfermos críticos es atribuida a Florence Nightingale en 1854 durante la Guerra de Crimea, cuando estableció un área hospitalaria donde se atendieran a los soldados más graves separándolos del resto.<sup>10,11</sup>

El trabajo en UCI es complejo e intenso, exigiendo al enfermero estar preparado y concentrado para ofrecer cuidados integrales a pacientes críticos, donde la experiencia debe ir acompañada de conocimientos técnicos y científicos, asumiendo la responsabilidad del paciente en todo momento. Dicho entorno exige formación específica y experiencia laboral por parte de los enfermeros, ocasionando a menudo situaciones estresantes relacionados con el grado de responsabilidad, la carga de trabajo, los horarios irregulares, la muerte de los pacientes, la preparación insuficiente, falta de apoyo del entorno e incertidumbre en el tratamiento al paciente. Que pueden traducirse en numerosas respuestas fisiológicas al estrés, como la falta de concentración, indecisión, irritabilidad, trastorno de sueño, irregularidad en la alimentación, además de trastornos emocionales. Provocando en el personal absentismo laboral, frecuentes cambios de puesto de trabajo e incluso abandono de la profesión.<sup>12-15</sup>

Las respuestas al estrés son subjetivas, esto quiere decir que dependen en gran medida de la percepción y formación que tenga el profesional, por lo que se debe destacar la evaluación personal que realiza el propio trabajador de su situación, junto con el análisis de los factores estresantes del resto de compañeros en contexto laboral. Evitando percibir el estrés como un defecto del propio

trabajador, y si como un problema de las instituciones. Debido a que el estrés se convierte en un riesgo para la salud y la seguridad en el trabajo cuando se prolongan en el tiempo.<sup>16</sup>

Si los factores estresantes antes mencionados que sufre un enfermero en esta unidad dependen en cierta medida de la formación específica y de la experiencia en la UCI, es fácil preguntarnos. ¿Cuánto tiempo debe de trabajar un enfermero para considerarse personal experto y no un novato o de nueva incorporación? Benner P.<sup>17</sup> en su estudio “de novata a experta” establece que un enfermero debe contar con una experiencia de al menos 5 años para ser considerado un profesional completamente preparado, siendo capaz de desempeñar con garantías las exigencias que dicho servicio demanda.

### 1.1.3 Diferencia entre Estrés laboral y el Burnout

El Síndrome de Burnout fue acuñado por primera vez en 1974 por Herbert Freudenberger. Aunque fue la psicóloga Cristina Maslach en 1981, quién empleó públicamente por primera vez este concepto para referirse a trabajadores de la salud. Maslach<sup>18</sup> define el burnout como “*una respuesta prolongada al estrés en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo*”. Por tanto, podemos entender que este síndrome es la respuesta al estrés laboral prolongado durante un largo periodo de tiempo, llegando a incapacitar a la persona que lo sufre. Como podemos observar en el siguiente gráfico:

**Gráfico 1:** Evolución del estrés



*Fuente:* Elaboración propia

Por consiguiente, el estrés laboral es la primera alarma que experimenta el enfermero, pudiendo alcanzar estrés crónico o síndrome del burnout si la situación se prolonga en el tiempo. En este contexto y haciendo referencia al artículo de Benner P.<sup>17</sup> anteriormente mencionado, se podría establecer como referencia que el estrés laboral lo sufrirán los enfermeros no expertos o con no más de 5 años de experiencia en la UCI considerándose personal de nueva incorporación o novatos.

Es por esta razón que parece interesante que las instituciones brinden la oportunidad de realizar intervenciones que ayuden a combatir el estrés cuando este aparezca, aumentando de esta manera la seguridad en el trabajo y disminuyendo el riesgo para la salud de los profesionales de Enfermería que trabajan en la UCI.<sup>19,20</sup>

#### **1.1.4 Instrumentos de medida del estrés**

En la actualidad existen diversas escalas de medición para el estrés laboral, existiendo dentro de esa variedad algunas utilizadas para definir el estrés en los enfermeros. La bibliografía muestra la escala Nursing Stress Scale (NSS) como una de las más utilizadas en el mundo anglosajón. Esto es debido a su fiabilidad y validez, así como, la capacidad que posee para diferenciar entre las unidades hospitalarias y los grupos de enfermeros. El uso de instrumentos de medida validados y utilizados por otros investigadores nos permite comparar resultados entre distintas poblaciones además de un ahorro de tiempo y dinero importante. Es por ello, que se realizó una búsqueda de la escala NSS traducida y validada al castellano <sup>21</sup> así como, de estudios posteriores donde fuese utilizada. La escala NSS determina la frecuencia con la que algunas circunstancias son percibidas como estresantes por los enfermeros en su trabajo. Está compuesta por 34 ítems agrupados en siete factores: carga de trabajo, problemas con los médicos y problemas con otros miembros del equipo de Enfermería, muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento. Ofreciendo a cada ítem las siguientes posibles respuestas; nunca (0), alguna vez (1), frecuentemente (2) y muy frecuentemente (3). (Anexo II)

#### **1.1.5 Mindfulness y la reducción de estrés laboral en la UCI**

Como consecuencia de los factores estresantes que sufren los enfermeros de UCI se torna necesario implementar estrategias para la mejora del ambiente laboral. Dichas actuaciones deben atender por un lado las condiciones de trabajo; descansos, cargas, remuneración, entorno ambiental saludable. Y, por otra parte, el desarrollar recursos personales de afrontamiento como la atención plena, flexibilidad cognitiva y autoconciencia ante las condiciones estresantes, de alto impacto emocional e incertidumbre que se experimentan a diario en estas unidades, siendo en estas últimas donde nos centraremos. <sup>22,23</sup>

La técnica Mindfulness es considerada de interés en su aplicación en el ámbito de las Ciencias de la Salud, existiendo cada vez más investigaciones sobre el tema, donde utilizan esta técnica en profesionales con problemas de estrés. <sup>24-28</sup> Ciertas empresas como Google, eBay, Apple o Denios medioambiente y seguridad, presumen de haber implementado técnicas de Mindfulness entre sus profesionales para mejorar tanto su bienestar como su rendimiento laboral. <sup>29,30</sup>

Incluso bajo el nombre de Mindful Naton UK (United Kingdom) se ha recogido una iniciativa parlamentaria para difundir Mindfulness en el ámbito laboral en todo Reino Unido. <sup>31</sup> Dentro del ámbito sanitario, y más específicamente en UCI, se recogen diversas investigaciones en cuanto a la efectividad del Mindfulness sobre el tratamiento del estrés laboral de los enfermeros de estas unidades. <sup>32</sup>

El Mindfulness se define según la Sociedad Mindfulness y Salud como “*la capacidad de prestar atención de manera consciente a la experiencia del momento presente con interés, curiosidad y aceptación*”. Este término es un término inglés que proviene de una compleja traducción del original “*Sati*” en Pali, un idioma que proviene del budismo. Por toda la dificultad de la traducción, no existe una palabra exacta en el castellano, aunque la forma más usada es atención plena, habiendo otras no tan generalizadas como conciencia plena, atención consciente o presencia atenta, entre otras.<sup>33</sup>

Hace más de treinta años Jon Kabat-Zinn introdujo esta práctica dentro del mundo occidental fundando la Clínica de Reducción de Estrés en el centro médico de la Universidad de Massachusetts, donde comenzó a tratar síntomas asociados al estrés como el dolor crónico y otros problemas físico y psicológicos a través de la práctica del Mindfulness.<sup>34,35</sup> Marcando un precedente para que otros comenzarán a usarlo para tratar los trastornos de la personalidad, adicciones, desórdenes alimenticios, ansiedad o depresión, entre otros.<sup>36</sup>

Mindfulness se centra en las conocidas terapias de 3ª generación, las cuales consisten en una aceptación por parte del paciente de la vida, aceptar la vida tal cual se presenta en lugar de intentar cambiarla. Esta terapia se imparte a través de diferentes programas como *Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR), *Mindfulness Based Cognitive Therapy* (MBCT), *Terapia Dialéctico Comportamental* (TDC), la *Terapia de Aceptación y Compromiso* (ACT) o la *Terapia Breve Relacional* (BRT). De todas ellas, la más utilizada e investigada es la MBSR, se trata de un programa psicoeducativo, sistematizado y descrito, cuya finalidad es que cada participante tome un rol activo en la recuperación de su cuidado y salud. La mayoría de las intervenciones basadas en MBSR que se han llevado a cabo, tienen una duración de 8 semanas con sesiones variables en tiempo, aunque es cierto que no existen un periodo de tiempo establecido. La práctica se suele impartir destinando un tiempo para el intercambio de experiencias, motivando a los participantes a que realicen prácticas individuales diarias con diferentes materiales.<sup>34,36,37</sup>

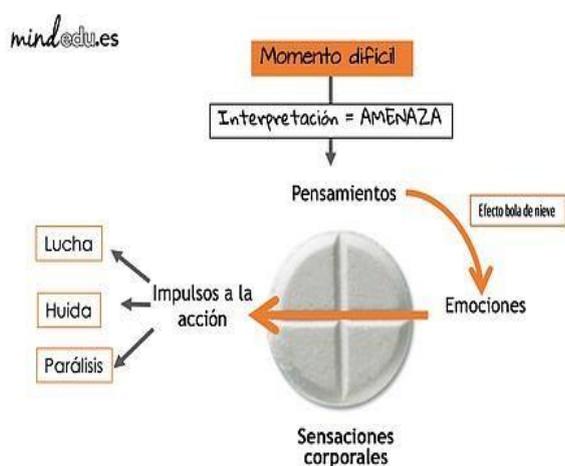
Mindfulness muestra cómo la mente trabaja a la hora de alcanzar conciencia y como los pensamientos influyen en nuestra forma de actuar y responder a determinadas situaciones. El autor, Shapiro *et al.*<sup>38</sup> nos expresa que se debe alcanzar conciencia de dichos pensamiento y sentimientos en el momento que surgen en nuestra mente, los cuales ocasionan de manera coexistente la aparición de tres componentes primordiales en su proceso:

- La *intención* es uno de los elementos centrales que se extiende al deseo de practicar, para alcanzar la autorregulación de la atención.
- La *atención* se trata de centralizar y sostener la atención momento a momento sin analizarlo, ni juzgarlo o marginarlo.

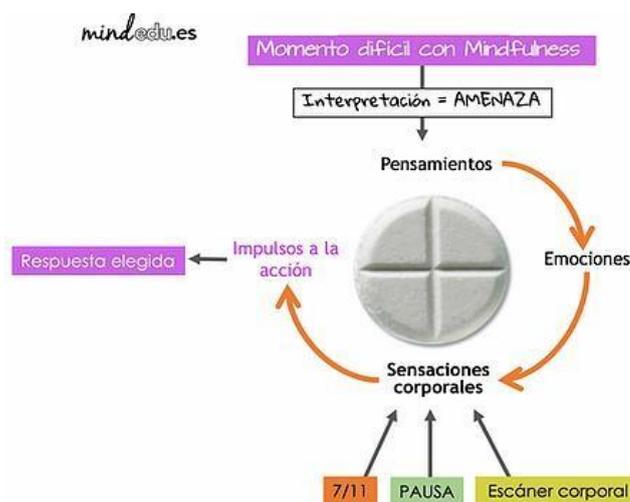
- La *actitud* que se toma frente a la atención es fundamental. Alcanzada a través de la práctica del Mindfulness permitiendo proceder con sinceridad, aceptación y no dictaminando la situación.

Mindfulness es una técnica que necesita de entrenamiento, siendo por medio de la práctica cómo se consigue cambiar la relación cuerpo – mente, creando nuevas respuestas que nos ayudan a afrontar el estrés. Nuestro cerebro tiene tendencia a comportarse de una misma forma siempre cuando reacciona ante los estímulos amenazantes (Figura 1). Es a través de la práctica cuando adquirimos control sobre los pensamientos actuando de una forma consciente y tomando un camino elegido, donde a través de la respiración y atención a nuestro cuerpo tomamos consciencia del presente, separándonos de los pensamientos no reales y dañinos (Figura 2). Los beneficios que se han documentado sobre funciones psicológicas se reflejan en la mejora de la atención, el incremento de la flexibilidad cognitiva, el distanciamiento de los pensamientos perjudiciales, incrementando la autorregulación y disminución de la respuesta al estrés.<sup>25-28,36</sup> A continuación expondremos la figura 1 y 2, a modo aclaratorio de lo anteriormente explicado.<sup>39</sup>

**Figura 1 y 2:** Funcionamiento de nuestro cerebro ante un momento difícil.



**Figura 1:** Fuente mindedu.es <sup>39</sup>



**Figura 2:** Fuente mindedu.es <sup>39</sup>

### 1.1.6 Instrumento de medida de la capacidad de Mindfulness

En la actualidad existen diversas escalas de medición de la capacidad de Mindfulness del individuo, para este proyecto nos hemos centrado en la Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ) validada al castellano.<sup>40</sup>

Mide la tendencia general del individuo a actuar consciente de lo que está sucediendo en este mismo momento, o lo que es lo mismo, mide la tendencia al Mindfulness en el día a día a partir de cinco factores: “Observación” se refiere a la capacidad de observar y atender a las experiencias internas y externas, sean las sensaciones, las emociones o los pensamientos; “Descripción” se refiere

a etiquetar las experiencias con palabras; “Actuando con consciencia” describe la capacidad de focalizar la atención consciente sobre cada actividad, como opuesto a actuar mecánicamente; “Ausencia de juicio” explora la toma de posición no evaluativa o enjuiciadora frente a las experiencias del presente, y “Ausencia de reactividad” se refiere a la tendencia a permitir que los sentimientos y emociones puedan fluir, sin verse atrapados por ellos o sin rechazarlos.<sup>40</sup> (Anexo III)

## **1.2 Antecedentes**

### **1.2.1 Nursing Stress Scale (NSS)**

Aplicar instrumentos de medidas para obtener la información necesaria para poder afrontar las necesidades del personal de enfermería de la unidad de cuidados críticos es fundamental.

Dentro de la gran variedad de escalas para medir los factores estresantes que sufren las enfermeras de dicha unidad, hemos escogido la escala Nursing Stress Scale (NSS) en su versión validada al castellano en 1998 por V. Escribà *et al.*<sup>21</sup>, el cual concluye que esta escala de estresores laborales es un instrumento útil para medir los posibles estresores en este colectivo, poseyendo, además una alta consistencia interna y validez de constructo igual que la original americana.

La NSS ha sido utilizada en posteriores estudios en nuestro país para la identificación de factores estresantes como el publicado en 2016 por los autores Cebrino Cruz, J. *et al.*<sup>41</sup> obtuvieron datos fiables sobre los factores estresantes en el personal de enfermería. Cuyos resultados dictaminaron que las principales situaciones generadoras de estrés en el personal de Enfermería en un hospital de tercer nivel fueron la incertidumbre en el tratamiento, la carga de trabajo y la exposición continua a la muerte y sufrimiento.

### **1.2.2 Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)**

Por otro lado, se ha escogido como instrumento de medida para la estimación del porcentaje de profesionales de enfermería que conocen y/o practican mindfulness para determinar su nivel de conciencia plena y su relación con el grado de estrés laboral el cuestionario Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) validado para la población española en 2012 por Cebolla A. *et al.*<sup>40</sup> y posteriormente en 2016 en un estudio piloto por Coe Calcagni C, *et al.*<sup>42</sup>

Utilizada años posteriores, como en el estudio publicado en 2016 cuyos autores son Pérula Jiménez. C *et al.*<sup>43</sup> donde se utiliza el cuestionario FFMQ para determinar su nivel de conciencia plena o mindfulness en profesionales sanitarios de atención primaria y la relación con el estrés laboral, en el que se concluye tras recopilar los datos del cuestionario que son pocos los profesionales de enfermería de Atención Primaria que conocen y practican el mindfulness. Y que son los

participantes que practican mindfulness obtienen unos resultados favorables frente a los que no lo practican.

### 1.2.3 Mindfulness

El desarrollo de estrategias de afrontamiento del estrés en enfermería se vuelve a medida pasa el tiempo en un recurso preventivo primordial. El estrés prolongado y constante es perjudicial para la salud de las enfermeras que las lleva a la ineficiencia organizativa, aumentar la rotación del personal, los costos hospitalarios, y reducir la calidad de la atención al paciente disminuyendo la motivación por su trabajo.

Entre las investigaciones encontradas que aportan datos relevantes al proyecto en curso destacamos los siguientes:

Ja'far Mohammad Aqeel Alkhalwaldeh *et al.* <sup>44</sup> publicó en 2019 una revisión sistemática para identificar estudios que evaluaran la eficacia de las diferentes intervenciones en el manejo del estrés entre enfermeras de cuidados intensivos y críticos. Entre los que incluyeron doce estudios publicados entre 2011 y 2019 cuyo consenso de los estudios incluidos fue que la intervención basada en el mindfulness era la más eficaz para reducir el estrés entre las enfermeras de dichas unidades.

Así mismo, Anne-Marie Duchemin *et al.* <sup>45</sup> en un estudio publicado en 2015 basado en la reducción del estrés a través de una intervención basada en Mindfulness de 8 semanas midiendo marcadores psicológicos y biológicos de estrés que se midieron 1 semana antes y 1 semana después de la intervención determinando que la reducción del estrés en el lugar de trabajo disminuye la reactividad al estrés entre el personal expuesto a un entorno ocupacional altamente estresante, y que los datos recogidos tras la intervención determinan que el Mindfulness disminuye no sólo la reactividad al estrés, sino también el riesgo de agotamiento.

De igual manera, en 2017 Gómez del Pulgar E. *et al.* <sup>46</sup> publicó el artículo “Mindfulness, prevención y control del síndrome de desgaste profesional en la enfermería española” que tras realizar una revisión narrativa con búsqueda bibliográfica obtuvieron que las terapias basadas en Mindfulness son eficaces teniendo unos resultados positivos en los profesionales de enfermería, reduciendo el estrés y mejorando su salud. Y concluyendo que los programas de Mindfulness ayudarían a aumentar las respuestas positivas en las situaciones de estrés, e incluso se aventuraron a recomendar que los responsables de los centros sanitarios desarrollarán o pusieran en marcha dichos programas para prevenir y tratar el estrés del personal de enfermería.

Por otra parte, en ese mismo año Mealer M. *et al.* <sup>47</sup> recogió datos sobre una intervención basada en un programa de Mindfulness para reducir el estrés en las unidades de cuidados intensivos. El cual determinó que las instituciones que deseen diseñar un programa para reducir el estrés de las

enfermeras de unidades de cuidados intensivos necesitan una comprensión de las barreras y preocupaciones relevantes de sus enfermeras necesitando más investigaciones para seguir abordando los problemas en el entorno único y exigente de la UCI.

Por otro lado, R M Gracia Gozalo *et al.* <sup>48</sup> en 2018 señaló en su investigación sobre la aplicación de un programa de Mindfulness entre los profesionales de la salud en una UCI la posibilidad de seguir un programa de 8 semanas con prácticas guiadas cortas diseñadas específicamente apoyadas por una comunidad virtual. Concluyendo que este programa demostró una disminución del estrés produciendo bienestar y un impacto positivo en el grupo.

En ese mismo año, Sansó. N *et al.* <sup>49</sup> en el estudio “Evaluación de una Intervención Mindfulness en Equipos de Cuidados Paliativos” en que participaron 36 personas, las cuales contestaron una serie de formularios, entre ellos el cuestionario de las cinco facetas del mindfulness (FFMQ) pre y post intervención, observó que tras la intervención del programa MBSR mostraban un progreso significativo en los niveles de Mindfulness repercutiendo en una mejora en la calidad de vida profesional del personal de la unidad, por lo que una explicación plausible podría ser que el mindfulness dota al profesional de herramientas para afrontar mejor el estrés <sup>50</sup> y disminuir la tendencia a cargar con las emociones negativas de otros. <sup>51</sup>

La bibliografía existente demuestra la eficiencia y eficacia de las intervenciones basadas en Mindfulness dentro del ámbito sanitario. Por lo tanto, en este contexto podríamos decir que, las intervenciones basadas en Mindfulness son intervenciones que han demostrado que reducen el estrés en las enfermeras de las unidades de cuidados intensivos, favoreciendo no solo al personal sanitario, ya que estaría muchos más motivado y predispuesto al aprendizaje en el trabajo, sino a la institución, ya que supondría una mejoría en los costos, en el absentismo laboral y en la seguridad en el trabajo.

### **1.3 Pregunta de investigación**

¿Cómo mejoraría el mindfulness el nivel de estrés laboral que sufren los enfermeros de nueva incorporación en la unidad de cuidados intensivos?

### **1.4 Objetivos**

#### **1.4.1 Objetivo general**

- Analizar los efectos de una intervención basada en el mindfulness contra el estrés laboral en los enfermeros novatos de las unidades de cuidados críticos.

#### **1.4.2 Objetivos específicos.**

- Identificar factores desencadenantes del estrés en los enfermeros en las unidades de cuidados críticos.
- Conocer el nivel de atención plena de los enfermeros antes y después de la intervención.
- Conocer el nivel de estrés de los enfermeros antes y después de llevar a cabo la intervención.
- Determinar el nivel de satisfacción de los enfermeros con la intervención desarrollado por el experto en mindfulness.

### **1.5 Justificación**

Se considera importante realizar el trabajo de investigación sobre la evaluación de una intervención que sirva para la mejora del estrés que sufren las enfermeras de UCI, puesto que la bibliografía existente ha demostrado que cada vez se incrementa más el estrés en dichas unidades y apenas se realizan intervenciones que reduzcan los niveles de estrés en el personal en las diferentes unidades de cuidados intensivos, repercutiendo no sólo en la salud física y mental del profesional sino también en la calidad de atención de los pacientes ingresados en dichos servicios especiales de las instituciones de salud. Se ha elegido una intervención basada en el mindfulness dado que su eficacia está avalada por la bibliografía existente.

## 2 METODOLOGÍA

### 2.1 Tipo de estudio

Para la evaluación de la efectividad de la intervención se propone un estudio de carácter cuantitativo descriptivo cuasi experimental, del tipo antes y después.

### 2.2 Búsqueda bibliográfica

Para la elaboración de este proyecto de investigación se ha realizado una búsqueda de información basada en evidencia científica, utilizando las bases de datos de PubMed, Dialnet, EBSCOhost, Elsevier, Web of Science (WOS) y Scielo; donde se localizaron diferentes publicaciones en español e inglés. Además, se recurrió a los buscadores académicos como Google Scholar y punto Q accediendo a través de la biblioteca virtual de la Universidad de La Laguna.

Para la búsqueda de información se utilizaron los descriptores mostrados en la siguiente tabla (Tabla 1):

Descriptores en ciencias de la salud (DeCs)	Medical Subject Heading (Mesh)
<ul style="list-style-type: none"><li>• Cuidados críticos</li><li>• Estrés</li><li>• Enfermería</li><li>• Mindfulness</li><li>• Intervención</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Intensive Care Units</li><li>• Occupational Stress</li><li>• Nursing Staff</li><li>• Mindfulness</li><li>• Crisis Intervention.</li></ul>

*Fuente: elaboración propia*

### 2.3 Población y Muestra

Según datos proporcionados por los respectivos servicios de recursos humanos de los hospitales públicos de la provincia de Santa Cruz de Tenerife, el número de enfermeros que prestan servicio en ellos asciende a 155. Así mismo, sólo 74 enfermeros son personal de nueva incorporación o novatos con un máximo 5 años de experiencia en la UCI <sup>16</sup> convirtiéndose en nuestra población a estudio. A continuación, en la Tabla 2 se detallan los enfermos correspondientes a las diferentes UCI:

<b>Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria</b>	28 enfermeros
<b>Hospital Universitario de Canarias</b>	32 enfermeros
<b>Hospital General de La Palma</b>	14 enfermeros

*Fuente: elaboración propia.*

Al tener una población una población finita y teniendo en cuenta que la variabilidad de la población no se prevé que cambie en el momento del estudio, aplicaremos la fórmula que podemos ver seguidamente, para ajustar la población al número de individuos necesarios.

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q} = \frac{74 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}{0,05^2 \cdot (74 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)} = 62$$

Donde:

- n= población diana.
- N= total de la población = 74 enfermeros.
- $Z_{\alpha}^2$ = Es el nivel de confianza prefijado (seguridad del 95%), con un margen de error (5%), por lo que,  $\alpha= 0.05$ , el valor de  $Z_{\alpha}^2= 1,96$ .
- p= Proporción esperada (en este estudio 50%), donde  $p = 0.5$ .
- $q= 1-p$  (En este caso  $1-0.5 = 0.5$ ).
- d= precisión con la que se desea estimar el parámetro. En este supuesto establecemos que se pretende establecer los datos con una precisión de +/- 5 %, por tanto,  $d=0.05$ .

Realizados los cálculos mencionados, obtenemos una muestra de **62 enfermeros** sujetos a estudio.

- **Tamaño muestral ajustado a las posibles pérdidas**

Tendremos en cuenta las posibles pérdidas de participantes por diversos motivos, para este cálculo aplicaremos la siguiente fórmula:

$$\text{Muestra ajusta a posibles pérdidas (X)} = n (1 / 1-R) \rightarrow X = 62 \left( \frac{1}{1 - 0,15} \right) = 73$$

Donde:

- n = número de sujetos sin pérdidas
- R = proporción esperada de pérdidas= 15%

Por lo tanto, estimaremos unos 73 enfermeros para unas posibles pérdidas del 15% y poder ajustarnos al tamaño muestral.

→ **Criterios de inclusión**

- Enfermeros con un mínimo de 8 semanas de duración del contrato.
- Enfermeros que no supere los 5 años de experiencia.
- Que firmen el consentimiento informado y que estén de acuerdo en los requisitos de la intervención.

→ **Criterios de exclusión**

- Personal que abandone el servicio tras ser incluidos en el estudio.

→ **Criterios de salida del estudio**

- Deseo voluntario del enfermero de dejar el estudio de investigación de forma anticipada.
- No asistir a más de tres sesiones consecutivas de MBSR durante el estudio.
- No respetar, ni seguir de forma rigurosa las indicaciones del experto en Mindfulness que trabajen en el estudio.

## 2.4 Variables del estudio

En la siguiente tabla (Tabla 3) se indican las variables utilizadas en el estudio.

	<b>Variable</b>	<b>Tipo</b>
<b>Sociodemográficas</b>	Edad	Cuantitativa discreta
	Sexo	Cuantitativa dicotómica
	Estado civil	Cuantitativa politómica
	N.º de hijos	Cuantitativa discreta
<b>Laborales</b>	Experiencia laboral en UCI	Cuantitativa continua
	Turnos laborales	Cuantitativa discreta
<b>De estudio</b>	Efectividad de la intervención	Cualitativa dicotómica
	Nivel de atención plena antes y después de la intervención	Cuantitativa discreta
	Nivel de estrés antes y después de la intervención	Cuantitativa discreta
<b>Otras variables</b>	Nivel de participación	Cualitativa dicotómica nominal
	Grado satisfacción a la intervención	Cualitativa politómica

*Fuente: elaboración propia*

## 2.5 Recolección de datos

### 2.5.1 Instrumentos de medida

Para la medición de las variables de este proyecto, serán utilizados tres instrumentos de medición: uno para las variables sociodemográficas y laborales, y otros dos que medirán las variables del estudio; el nivel de estrés de los enfermeros de UCI y la capacidad o tendencia al Mindfulness de los participantes antes de la intervención y posterior a ella.

- **Variables sociodemográficas y laborales**

Cuestionario sociodemográfico y laboral elaborado *ad hoc* con un total de 7 preguntas, para evaluar las variables sociodemográficas de los participantes. (Anexo I)

- **Variables propias del estudio**

**Efectividad de la intervención** → Consideraremos todos los posibles resultados y se estimará una efectividad positiva a aquellos resultados de NSS y FFMQ favorable obtenidos posterior a la intervención en comparación con los realizados anterior a la intervención.

**Escala Nursing Stress Scale** → **Nivel de estrés antes y después**

La escala NSS consta de 34 ítems recogidos en 7 factores estresantes, ya descritos. Debiendo contestar de manera sincera y lo más fiel posible a sus sentimientos, evitando comentar las respuestas con otras personas. Las puntuaciones oscilan entre 0-34 puntos para estrés leve, estrés moderado si es de 35-68 puntos, y estrés severo si la puntuación es de 69- 102 puntos. Por lo tanto, los resultados van de 0-102 puntos de forma que a mayor puntuación mayor nivel de estresores, pudiendo comparar los resultados obtenidos antes y después de la intervención.<sup>21</sup>

**Cuestionario Five Facets Mindfulness Questionnaire** → **Nivel de atención plena**

Este cuestionario como ya hemos mencionado cuenta con 39 ítems, distribuidos en 5 facetas, ya descritas. Para la interpretación de la obtención de resultados del cuestionario tendremos en cuenta dos patrones de puntuación involucrados en las cinco facetas:

- **Puntuación directa:** Los elementos se puntúan según el valor de Likert de 1 a 4, puntuando el valor exacto que indique el individuo en su contestación.
- **Puntuación inversa:** Los elementos puntúan hacia atrás, es decir, una puntuación de 1 en la escala se cuenta como 5, y una puntuación de 2 significaría de 4 y viceversa, siendo este su valor final para ser sumado al resto.

El valor de la escala es la suma de todos los elementos directos e inversos del cuestionario pudiendo ser de 39 puntos a la máxima de 195 puntos. A puntuaciones más altas mayor capacidad de Mindfulness.<sup>40,42</sup> Pudiendo comparar los resultados obtenidos antes y después para establecer los cambios. En la siguiente tabla (Tabla 4) se observan las facetas con los ítems y como se puntúan.

<b>Tabla 4:</b> Puntuación de las facetas		
<b>FACETA</b>	<b>Declaraciones de mediación</b>	<b>Patrón de puntuación</b>
<b>1. Observación</b>	1, 6, 11, 15, 20, 26, 31, 36	Puntuación directa
<b>2. Descripción</b>	2, 7, <b>12, 16, 22</b> , 27, 32, 37	12, 16 y 22 Elementos inversos
<b>3. Acciones conscientes</b>	5, 8, 13, 18, 23, 28, 34, 38	Puntuación inversa
<b>4. Crítico interno no crítico</b>	3, 10, 14, 17, 25, 30, 35, 39	Puntuación inversa
<b>5. No reactividad</b>	4, 9, 19, 21, 24, 29, 33	Puntuación directa

*Fuente: Santana Quintana<sup>52</sup>*

## **Cuestionario de satisfacción final de los enfermeros → Grado de satisfacción**

Tras la intervención mediremos el grado de satisfacción de los participantes a través del cuestionario elaborado *ad hoc* de 9 ítems, del tipo Likert con respuestas que van de “completamente de acuerdo” a “totalmente en desacuerdo”. (anexo V)

### **2.5.2 Procedimiento**

La intervención que se plantea está basada en el programa MBSR, consiste en un programa estructurado de medicina complementaria de tercera generación que utiliza técnicas de atención plena orientado a mejorar el bienestar físico y emocional de los individuos. Se desarrollará tres fases, que incluyen la fase de revisión, donde la investigadora se reunirá con un experto en Mindfulness para ultimar la coordinación de las sesiones y su contenido, una fase de contacto con los enfermeros participantes y la fase de puesta en marcha impartida por dicho experto con las 8 sesiones propuestas.

#### **2.5.2.1 Fase de revisión**

Es la primera fase de este estudio, donde se procederá a verificar y contrastar los contenidos del programa con el experto en Mindfulness, como ya hemos mencionado anteriormente. Mediante este procedimiento, se trata de dar la máxima cohesión y validez a la intervención que se plantea.

A continuación, la investigadora gestionará con los supervisores de las UCI de dichos hospitales los datos de los enfermeros que pertenezcan a nuestra población a estudio, con el objetivo de repartirles un documento con toda aquella información referente al programa a realizar (anexo I), donde se les explicará el objetivo del estudio, tiempo de duración y una breve descripción de las sesiones. La investigadora contactará con los participantes que reenvíen en el anexo I acordando con ellos una fecha para la fase de contacto.

#### **2.5.2.2 Fase de contacto**

En esta fase se explicará de manera más extensa los objetivos y como se llevará a cabo la intervención, la cual se realizará a través de la plataforma Google Meet facilitando su participación desde casa, será en este momento donde se resolverán sus dudas al respecto.

Seguidamente, se les entregará el cuestionario que contiene las escalas NSS y FFMQ para la obtención de datos previos a la intervención y el consentimiento informado (anexos II y III), que rellenarán y firmarán, respectivamente los participantes que estén de acuerdo con los terminados de la intervención previamente explicados. Se formará un grupo de WhatsApp con los participantes, la investigadora y el experto exclusivo para recibir información por parte del experto en Mindfulness, siendo la vía más directa de comunicación. La información referente a las sesiones será enviada vía correo electrónico (anexos IV).

Además, en esta fase los participantes y el experto en Mindfulness acordarán un calendario para la realización de sesiones semanales, teniendo en cuenta los horarios de los enfermeros se tratará de dar cierta flexibilidad en la medida de lo posible, facilitando que el participante escoja el mejor momento para realizar la actividad favoreciendo la adherencia al ejercicio.

### ***2.5.2.3 Fase de puesta en marcha***

El programa de entrenamiento se iniciará en los meses de junio a julio, el día acordado previamente con el experto, y terminará en el mes de julio. Se basará en el programa MBSR mencionado anteriormente y cuyos objetivos a lograr son:

- Experimentar un mayor bienestar, calma y manejo del estrés
- Cultivar el equilibrio emocional, la empatía y la cohesión de equipos
- Aumentar la resiliencia y la adaptación a los cambios
- Mejorar el rendimiento, la memoria y la concentración

Las sesiones se pretenden que tengan una duración de alrededor de una hora y media con el fin de entrenar la capacidad Mindfulness. Las 8 sesiones se dividen en dos bloques de cuatro semanas cada uno. El programa está diseñado para realizar un entrenamiento en casa, pero de forma grupal a través de la plataforma Google Meet, ya mencionada, siendo guiada en todo momento por el experto en Mindfulness.

Las prácticas se dividirán en una parte teórica de 8 temas basados en Mindfulness y en una parte práctica en la que los participantes aprenderán a centrar su atención en el momento presente, dejando de reaccionar de forma automática o por costumbre, aprendiendo a través de la práctica a responder y aceptar de forma adecuada lo que está ocurriendo en el presente, ya sea bueno o malo.

Temas a tratar en cada sesión semanal:

1. ¿Qué es mindfulness o conciencia plena?
2. ¿Cómo percibimos la realidad?
3. El poder de las emociones
4. La reacción al estrés
5. De la reacción a la respuesta
6. Comunicación consciente
7. Gestión del tiempo
8. Integrar mindfulness en el día a día

Las sesiones semanales se detallarán de forma más concreta a continuación:

- **Primera Sesión**

**Tema:** ¿Qué es y para qué sirve Mindfulness?

**Practica:** Respiración consciente guiada

**Objetivo:** Centrar la atención en la respiración y evitar pensar en nada más

**Tiempo:** 1,5 horas

Al comienzo de la sesión se les explicará brevemente a los participantes en que consiste el mindfulness y para qué sirve, siendo una información básica para el entendimiento de la intervención y la finalidad de la práctica. Luego continuaremos con la práctica “*respiración consciente guiada*”, los participantes deberán situarse en un ambiente sosegado, que incite a la tranquilidad, donde necesitarán como único material una esterilla o alfombra.

Al finalizar la sesión se marcará un ejercicio informal para que los participantes entrenen la habilidad de Mindfulness durante la semana.

Ejercicio informal para la semana: **Emerger del sueño.**

Encontrándote aún entre las sábanas, concéntrate unos segundos de estar presente, aquí y ahora. Antes de lanzarte hacia un nuevo día y de todas las obligaciones del día, pregúntate con amabilidad qué tal has dormido y cómo estás. También puedes, simplemente, “sentirte”, poniendo toda tu atención en las sensaciones físicas.

- **Segunda Sesión**

**Tema:** ¿Cómo percibimos la realidad?

**Practica:** Meditación de escaneo corporal.

**Objetivo:** Relajación y concentración. Trabajar con todas las sensaciones corporales.

**Tiempo:** 1,5 horas

Al inicio de la sesión se les explicará a los participantes el tema a tratar; ¿Cómo percibimos la realidad? Y cómo el hecho de que cada individuo perciba la realidad de una forma propia es el principal causante de estados de ánimo negativos y visiones pesimistas frente a la vida. Se hablará, además, de las distorsiones cognitivas para que los participantes sepan reconocerlas y actuar frente a ellas.

Seguidamente, se realizará la práctica guiada por el experto en mindfulness, “*meditación de escaneo corporal*”. La cual, consiste en un viaje guiado a través de su cuerpo. La manera de realizar la práctica será recostada boca arriba, si no fuese posible esta posición también se podría realizar sentada en posición de meditación.

Ejercicio informal para la semana: **Dúchate con atención plena**

Los participantes intentarán en cada ducha que se den a lo largo de la semana, apreciar el tacto del agua, los cambios de temperatura, el olor del jabón y del champú, procurando llevar el pensamiento y la concentración a los sentidos y lo que nos despiertan.

### • Tercera Sesión

**Tema:** El poder de las emociones

**Práctica:** Body Scan Compasivo

**Objetivos:**

- a. Aprender a dirigir la atención de forma intencional donde queramos
- b. Permite aprender a cambiar el foco de la atención
- c. Desarrollar la aceptación

**Tiempo:** 1,5 horas

Se les explicará a los participantes el tema de la sesión “el poder de las emociones”, el experto podrá hacer un Role-Playing con los participantes para averiguar cuantas emociones identifican o reconocen, a continuación, se le explicará cuáles son y los efectos que generan sobre nosotros, tanto los positivos como los negativos.

Finalmente se desarrollará la práctica “*Body Scan Compasivo*”, se tratará de una meditación guiada en la que los participantes adoptarán una posición sentada de meditación o tumbados boca arriba, como mejor les parezca. Seguidamente intentarán centrar la atención en la voz del experto y seguir sus indicaciones a lo largo de la sesión.

Ejercicio informal para la semana: **Muévete para conectar con el Cuerpo**

Los participantes intentarán mientras realizan su ejercicio físico poner su atención especialmente en tres aspectos: la respiración, las posturas que adoptan y los movimientos que hacen, momento a momento.

### • Cuarta Sesión

**Tema:** La reacción al estrés

**Practica:** El reloj de arena

**Objetivos:**

- a. Generalizar la práctica a la vida diaria.
- b. Desarrollar flexibilidad sobre dónde situamos la atención
- c. Afrontar la experiencia desde una perspectiva más desapegada

**Tiempo:** 1,5 horas

En esta nueva sesión se les explicará a los participantes el tema “*la reacción al estrés*”, en que se tratarán puntos como ¿qué es el estrés? Y, ¿cómo nos afecta? En donde, habrá un pequeño espacio de tiempo en el que se podrán compartir experiencias vividas en el trabajo por parte de los participantes.

La segunda parte de la sesión será la práctica “*el reloj de arena*”, se tratará de una meditación guiada en la que los participantes adoptarán una posición sentada de meditación. Seguidamente intentarán centrar la atención en la voz del experto y seguir sus indicaciones a lo largo de la sesión.

El ejercicio de la semana: **El auto chequeo**

Los participantes a lo largo de la semana intentarán hacer pausas y evaluar el estado de su cuerpo y mente, centrándose en la postura, en si aprieta las mandíbulas, si tiene sed. Intentando introducir este chequeo 3 o 4 veces al día.

- **Quinta Sesión**

**Tema:** De la reacción a la Respuesta

**Practica:** Escaneo corporal parcial

**Objetivo:** Controlar y centrar la atención

**Tiempo:** 1 hora

Se les explicará a los participantes el tema de la sesión “de la reacción a la respuesta”, el cual tratará sobre la respuesta y adaptación al estrés en el organismo y como a través de Mindfulness pasamos al proceso de recuperación.

Finalmente se desarrollará la práctica “*escaneo corporal parcial*”, meditación guiada en la que los participantes adoptarán una posición sentada de meditación o tumbados boca arriba, como mejor les parezca. Seguidamente intentarán centrar la atención en la voz del experto y seguir sus indicaciones a lo largo de la sesión.

El ejercicio de la semana: **Vacía el disco duro**

Esta semana nos dedicaremos a vaciar la mente de todos los pensamientos que en ese momento se nos pase por la cabeza, sin selección, apuntalo todo. Dedicar 10-15 minutos con lápiz y cuaderno.

- **Sexta Sesión**

**Tema:** Comunicación consciente

**Practica:** El bocado con atención plena

**Objetivo:** Centrar la atención en la comida

**Tiempo:** 1,5 horas

Al inicio de la sesión se les explicará a los participantes el tema a tratar; “*Comunicación consciente*”, en donde se les enseñará la diferencia entre hablar, un acto automático y comunicar, un acto consciente de atención.

Seguidamente, se realizará la práctica guiada “El bocado con atención plena”, donde los participantes previamente seleccionarán algún alimento (según horario) para la práctica, la cual consistirá en centrar la atención en la textura, sabor, olor y sensaciones que transmiten los alimentos, evitando las interrupciones mentales o pensamientos intrusos.

El ejercicio de la semana: **La escucha atenta**

Los participantes intentarán a lo largo de la semana escuchar una conversación con toda atención. La práctica se centrará en escuchar sin interrumpir, sin dar opinión, sin autocompletar las frases al interlocutor. Este ejercicio es fundamental para transformar las relaciones.

- **Séptima Sesión**

**Tema:** Gestión del tiempo

**Práctica:** La piedra de la gratitud

**Objetivo:** Cultivar la gratitud y la capacidad de apreciar las cosas buenas de la vida.

**Tiempo:** 1,5 horas

En esta nueva sesión se les explicará a los participantes el tema “gestión del tiempo”, se les enseñará a los participantes a cómo gestionar el tiempo, centrándonos en el trabajo, priorizar y marcar objetivos pequeños en el día a día y a hacerlo de una forma consciente. En este punto el experto podrá realizar un pequeño role-playing con los participantes con situaciones vividas en la unidad.

La segunda parte de la sesión será la práctica “La piedra de la gratitud”, en la que los participantes necesitarán una piedra lisa de playa, un pincel y acuarelas. Durante el desarrollo de esta práctica los participantes dejarán volar su imaginación y crearán un dibujo, centrándose en la imagen en su mente y en el movimiento del trazo del pincel sobre la piedra.

El ejercicio de la semana: **Práctica musical**

Los participantes intentarán a lo largo de la semana realizar varias veces esta práctica donde, lo ideal es elegir una canción que nunca haya oído antes y darle al play. No dándole pábulo a los pensamientos que surjan valorando el estilo del intérprete o la letra. Simplemente dejando pasar todas esas ideas que aparezcan y escuchar con la mente y los sentidos abiertos.

- **Octava Sesión**

**Tema:** Integrar mindfulness en el día a día.

**Práctica:** Yoga consciente

**Objetivo:** Escuchar nuestro cuerpo con respeto y sensibilidad.

**Tiempo:** 1,5 horas.

En esta última sesión se realizará un recorrido por lo aprendido en Mindfulness donde cada participante hará un balance de su aprendizaje, y donde el experto los animará a continuar con los ejercicios realizados en las últimas semanas, ya que el cerebro es un músculo que necesita de entrenamiento diario para desarrollo de habilidades como la concentración, memoria, empatía, así como el control de los pensamientos intrusos o no deseados los cuales puede ser difícil de manejar o eliminar y que a través de las prácticas realizadas los participantes han intentado controlar.

Al finalizar la sesión se les enviará de nuevo el cuestionario NSS y FFMQ posterior a la intervención para su cumplimentación, haciendo hincapié en que lo respondan de manera sincera sin cuestionarse su respuesta. Además de un cuestionario para que indique el grado de satisfacción con la intervención realizada (anexos I y V). Enviando esta documentación posteriormente por email a la investigadora.

## **2.6 Consideraciones éticas y Limitaciones del estudio**

- **Consideraciones éticas**

Se pondrá en conocimiento a las Direcciones de los siguientes hospitales: Hospital Universitario de Canarias, Hospital Nuestra Señora de Candelaria y el Hospital General de La Palma (anexo VI) la puesta en marcha de este proyecto y se solicitará su autorización y consentimiento para el desarrollo del estudio propuesto. La información recolectada en este proyecto sólo será utilizada para fines de esta investigación. Estos documentos se guardarán preservando el anonimato de los sujetos participantes y se asegurará la confidencialidad de los datos obtenidos, tal y como establece la Ley Orgánica de Protección de Datos Personal y Garantía de los Derechos Digitales (LODP) 03/2018, de 5 de diciembre.

Este proyecto respetará las Normas de Buena práctica clínica, teniéndose en consideración los aspectos declarados según el cumplimiento de esta norma y proporcionando una garantía pública de la protección de los derechos, la seguridad y el bienestar de los participantes en el ensayo de acuerdo con los principios de la Declaración de Helsinki y los requisitos que se establecen en la ley española en el campo de la investigación. Es importante añadir que, el presente estudio no nace de la iniciativa de ninguna organización ni se ha visto favorecido económicamente de ninguna entidad colaboradora.

- **Limitaciones del estudio**

Como limitación propia del estudio encontramos que debido a la no existencia de un grupo control que sirva como referente para comparar el efecto estudiado, es difícil saber si los resultados son debidos a la variable independiente (intervención Mindfulness) o al efecto de otras variables que no hemos controlado como el sesgo ocasionado por el efecto Hawthorne<sup>53</sup>, en donde los participantes al saber que están siendo observados o evaluados alteran su comportamiento.

## **2.7 Pruebas estadísticas y programas utilizados**

Una vez se hayan recogido todos los datos mediante los cuestionarios pertinentes, su análisis estadístico se realizará mediante el programa informático IBM SPSS (Software Statistical Package for the Social Sciences) para Windows, versión 27.0. Se utilizarán distintas pruebas estadísticas acorde a la naturaleza de las variables estudiadas. Las variables cuantitativas serán expresadas mediante la moda, la mediana, la media y la desviación estándar. Las variables cualitativas se expresarán mediante la frecuencia absoluta, el porcentaje y la proporción. Se empleará la prueba de Chi<sup>2</sup> de Pearson para relacionar los resultados de las variables cualitativas analizadas.

## 2.8 Utilidad de los resultados esperados

A pesar de que el proyecto de investigación no se ha llevado a cabo, tras la realización de la búsqueda bibliográfica y su evidencia científica, encontramos un número considerable de estudios con intervenciones basadas en Mindfulness llevadas a cabo en el ámbito sanitario con resultados beneficiosos frente al estrés que sufre el personal. El mindfulness es un método que se ha implantado en numerosas empresas en el mundo y algunas en nuestro país, como herramienta que facilita la reducción del estrés producido en el trabajo, es por ello por lo que sería interesante evaluar la implantación de un programa de reducción del estrés en un sector tan exigente como las unidades de cuidados críticos, pudiendo marcar un referente para la reducción del estrés de los enfermeros de nuestros hospitales.

## 3 LOGÍSTICA

3.1 Presupuesto					
	Unidad	Cantidad		Subtotal	Total
<b>Recursos humanos</b>					
<b>Experto Mindfulness</b>	Persona	1	8 sesiones	75€ / sesión	600€
<b>Traslados a los diferentes hospitales</b>	Persona	4		16 €/ traslado	64€
<b>Recursos materiales → Material no fungible</b>					
<b>Ordenador</b>	Material	1		500€	500€
<b>Impresora</b>	Material	1		62€	62€
<b>IBM SPSS®</b>	Material	1		95,53€	95,53€
<b>Mat de yoga</b>	Material	1		30€	30€
<b>Materiales fungibles</b>					
<b>Tóner</b>	Material	1		45€	45€
<b>Papelería</b>	Material		2pts. de folios	3€ pts.	6€
<b>Bolígrafos</b>	Material		1 caja/ 100 Uds.	27€	27€
					<b>Total: 1429,53€</b>

3.2 Cronograma																																											
MESES		DICIEMBRE					ENERO					FEBRERO				MARZO					ABRIL					MAYO					JUNIO					JULIO					AGOSTO		
Semanas		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3
<i>Elección del tema</i>																																											
<i>Búsqueda Bibliográfica</i>																																											
<i>Metodología</i>																																											
<i>Elaboración del proyecto</i>																																											
<i>Admr. De escalas</i>																																											
<i>Procedimiento</i>	<i>Bloque 1</i>																																										
	<i>Bloque 2</i>																																										
<i>Análisis de datos</i>																																											
<i>Estudio de los datos</i>																																											

#### 4 BIBLIOGRAFÍA

1. Romero de San Pío E, González Sánchez S, Romero San Pío MJ. Estrés y ansiedad en el entorno de cuidados intensivos. *Ene.* 2014;8(3):0-0
2. Melgosa J. Para adolescentes e pais. 4a ed. Colmenar Viejo (Madrid); Almargem do Bispo: Safeliz; Servir; 2004.
3. El modelo de Selye [Internet]. *Www.ub.edu.* [citado el 20 de enero de 2021]. Disponible en: [http://www.ub.edu/psicologia\\_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1](http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1)
4. Pérez GC. Desestigmatizando la función del estrés. 2018;17.
5. Ávila J. El estrés un problema de salud del mundo actual. *Rev CON-Cienc.* 2014;2(1):117-25.
6. La teoría del estrés de Richard S. Lazarus [Internet]. *Psicologiamente.com.* 2019 [citado el 20 de enero de 2021]. Disponible en: <https://psicologiamente.com/psicologia/teoria-estres-lazarus>
7. La organización del trabajo y el estrés [Internet]. *Who.int.* Disponible en: [https://www.who.int/occupational\\_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1](https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1)
8. Carrillo-García C, Ríos-Rísquez MI, Martínez-Hurtado R, Noguera-Villaescusa P. Nivel de estrés del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital clínico universitario. *Enferm Intensiva.* 2016;27(3):89–95.
9. Marshall JC, Bosco L, Adhikari NK, Connolly B, Diaz JV, Dorman T, et al. What is an intensive care unit? A report of the task force of the World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine. *J Crit Care.* 2017; 37:270–6.
10. *Researchgate.net.* [citado el 11 de febrero de 2021]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/320668067\\_Historia\\_y\\_evolucion\\_de\\_la\\_medicina\\_critica\\_de\\_los\\_cuidados\\_intensivos\\_a\\_la\\_terapia\\_intensiva\\_y\\_cuidados\\_criticos](https://www.researchgate.net/publication/320668067_Historia_y_evolucion_de_la_medicina_critica_de_los_cuidados_intensivos_a_la_terapia_intensiva_y_cuidados_criticos)
11. *Unesco.org.* [citado el 11 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/nightins.PDF>
12. Cunha SMM da. El estrés laboral del equipo de enfermería opera en Unidad de Cuidados Intensivos. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.* 2017;4(1):68–78.
13. Yip Y. A study of work stress, patient handling activities and the risk of low back pain among nurses in Hong Kong. *J Adv Nurs.* 2001;36(6):794–804.
14. Cheng Y, Kawachi I, Coakley EH, Schwartz J, Colditz G. Association between psychosocial work characteristics and health functioning in American women: prospective study. *BMJ.* 2000;320(7247):1432–6.
15. Geiger-Brown J, Trinkoff A, Rogers VE. The impact of work schedules, home, and work demands on self-reported sleep in registered nurses. *J Occup Environ Med.* 2011;53(3):303–7.
16. Los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo [Internet]. *Europa.eu.* [citado el 11 febrero de 2021]. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-stress>
17. Benner P. From Novice To Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice. *AJN Am J Nurs.* 1 de diciembre de 1984; 84:1480.

18. Olivares-Faúndez DV. Christina Maslach, comprendiendo el burnout. :13.
19. Melinda. Burnout prevention and treatment - HelpGuide.Org. [citado el 15 de marzo de 2021]; Disponible en: <https://www.helpguide.org/articles/stress/burnout-prevention-and-recovery.htm>
20. Burnout Syndrome. Síndrome de burnout y estrés laboral: Una revisión [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 15 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2008/amf082i.pdf>
21. Escribà V, Más R, Cardenas M, Pérez S. Validación de la escala de estresores laborales en personal de enfermería: «the nursing stress scale». Gac Sanit. 1 de enero de 1999;13(3):191-200
22. Mealer M, Conrad D, Evans J, Jooste K, Solyntjes J, Rothbaum B, et al. Feasibility and acceptability of a resilience training program for intensive care unit nurses. Am J Crit Care. 2014;23(6): e97-105.
23. Rushton CH, Batcheller J, Schroeder K, Donohue P. Burnout, and resilience among nurses practicing in high-intensity settings. Am J Crit Care. 2015;24(5):412–20.
24. Hervás G, Cebolla A, Soler J. Intervenciones psicológicas basadas en mindfulness y sus beneficios: estado actual de la cuestión. Clin Salud. 2016;27(3):115–24.
25. Martín-Asuero A, García-Banda G. The Mindfulness-Based Stress Reduction Program (MBSR) Reduces Stress-Related Psychological Distress in Healthcare Professionals. The Spanish Journal of Psychology. [Internet]. 2010;(13)2:895-903. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20977037>
26. Chiesa A1, Serretti A. Mindfulness-based interventions for chronic pain: a systematic review of the evidence. J Altern Complement Med [Internet]. 2011 Jan 17(1):83-93. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21265650>
27. Lan HK, Subramanian P, Rahmat N, Kar PC. The effects of mindfulness training program on reducing stress and promoting well being among nurses in critical care units. AJAN [Internet]. 2014 March-May;31 (3): 22-31. Disponible en: <http://www.ajan.com.au/Vol31/Issue3/31-3.pdf>
28. Bertolín Guillén JM. Eficacia-efectividad del programa de reducción del estrés basado en la conciencia plena (MBSR): actualización. Rev Asoc Esp Neuropsiq [Internet]. 2015 ;35(126),289-307.Disponible en: <http://www.ww.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/16883/16753>
29. Redacción. Minfulness y Sillicon Valley: las empresas más innovadoras apuestan por la meditación [Internet]. Canalceo.com. 2013 [citado el 22 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://canalceo.com/minfulness-y-sillicon-valley-las-empresas-mas-innovadoras-apuestan-por-la-meditacion/>
30. Empresas que usan técnicas de Mindfulness en sus trabajadores [Internet]. Mindfulempresas.com. [citado el 22 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://mindfulempresas.com/empresas/>

31. Mindful Nation UK report [Internet]. Themindfulnessinitiative.org. [citado el 22 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.themindfulnessinitiative.org/mindful-nation-report>
32. Duchemin A-M, Steinberg BA, Marks DR, Vanover K, Klatt M. A small randomized pilot study of a workplace mindfulness-based intervention for surgical intensive care unit personnel: effects on salivary  $\alpha$ -amylase levels: Effects on salivary  $\alpha$ -amylase levels. *J Occup Environ Med.* 2015;57(4):393–9.
33. ¿Qué es Mindfulness? [Internet]. Mindfulness-salud.org. [citado el 22 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.mindfulness-salud.org/mindfulness/que-es-mindfulness/>
34. Gracia Gozalo RM, Ferrer Tarrés JM, Ayora Ayora A, Alonso Herrero M, Amutio Kareaga A, Ferrer Roca R. Aplicación de un programa de mindfulness en profesionales de un servicio de medicina intensiva. Efecto sobre el burnout, la empatía y la autocompasión. *Med Intensiva.* 2019;43(4):207–16.
35. Terapia Cognitiva basada en Mindfulness: ¿qué es y para qué sirve? [Internet]. Psicologiyamente.com. 2016 [citado el 22 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://psicologiyamente.com/meditacion/terapia-cognitiva-mindfulness#:~:text=El%20Mindfulness%20es%20considerado%20una%20terapia%20psicol%C3%B3gica%20de,los%20tratamientos%20m%C3%A1s%20efectivos%20para%20tratar%20el%20estr%C3%A9s.https://mbsrtraining.com/jon-kabat-zinn/>
36. Stahl b, Goldstein E, González Raga D, mora F. Mindfulness para reducir el estrés
37. Moñivas A, García-Diex G, Garcia-de-Silva R. Mindfulness (atención plena): concepto y teoría. *Portularia: Revista de Trabajo Social.* [Internet]. 2012;(12b):83-9. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3868103>
38. Shapiro SL, Carlson LE, Astin JA, Freedman B. Mechanisms of mindfulness. *J Clin Psychol.* 2006;62(3):373-86.
39. ¿Por qué Mindfulness? [Internet]. Mindedu.es. Disponible en: <https://www.mindedu.es/por-que-mindfulness>
40. Cebolla A, García-Palacios A, Soler J, Guillen V, Baños R, Botella C. Psychometric properties of the Spanish validation of the Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ). *Eur J Psychiatry.* junio de 2012;26(2):118-26.
41. Estrés laboral en profesionales de Enfermería de un hospital de tercer nivel - Metas de Enfermería [Internet]. Enfermería21. [citado 28 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metlas/articulo/80892/>
42. Coe Calcagni C, Salanova M. Validación española de la escala abreviada Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ): Un estudio piloto. *Àgora Salut.* 1 de enero de 2016;103-10.

43. Jiménez CP, Torres LÁP de, García CJ, Torres CJP de, Abellán MV. Mindfulness en enfermería de atención primaria y su relación con el estrés laboral. *NURE Investig Rev Científica Enferm.* 2017;14(86):1.
44. Alkhalwaldeh JMA, Soh KL, Mukhtar FBM, Ooi CP. Effectiveness of stress management interventional programme on occupational stress for nurses: A systematic review. *J Nurs Manag.* 2020;28(2):209–20.
45. Duchemin AM, Steinberg BA, Marks DR, Vanover K, Klatt M. Un pequeño estudio piloto aleatorizado de una intervención basada en mindfulness en el lugar de trabajo para el personal de la unidad de cuidados intensivos quirúrgicos: efectos en los niveles salivales de  $\alpha$ -amilasa. *J Occup Environ Med.* 2015 Abr;57(4):393-9. doi: 10.1097/JOM.00000000000000371. PMID: 25629803; PMCID: PMC4624325.
46. Pulgar EG del, Moreno AM. Mindfulness, prevención y control del síndrome de desgaste profesional en la enfermería española. *Rev Enferm Trab.* 2017;7(3):70-5.
47. Mealer M, Hodapp R, Conrad D, Dimidjian S, Rothbaum BO, Moss M. Designing a Resilience Program for Critical Care Nurses. *AACN Adv Crit Care.* 2017 Winter;28(4):359-365. doi: 10.4037/aacnacc2017252. PMID: 29212643; PMCID: PMC6080201.
48. Gracia Gozalo RM, Ferrer Tarrés JM, Ayora Ayora A, Alonso Herrero M, Amutio Kareaga A, Ferrer Roca R. Application of a mindfulness program among healthcare professionals in an intensive care unit: Effect on burnout, empathy, and self-compassion. *Med Intensiva.* 2019 May;43(4):207-216. English, Spanish. doi: 10.1016/j.medin.2018.02.005. Epub 2018 Mar 12. PMID: 29544729.
49. Sansó N, Galiana L, Oliver A, Cuesta P, Sánchez C, Benito E, et al. Evaluación de una intervención mindfulness en equipos de cuidados paliativos. *Psychosoc Interv.* 2018;27(2):81-8.
50. Epstein RM. Mindful Practice. *JAMA.* 1 de septiembre de 1999;282(9):833-9.
51. Mindfulness y Ciencia | Depresión (estado de ánimo) | Psicoterapia [Internet]. Scribd. [citado 11 de abril de 2021]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/462293580/Mindfulness-y-Ciencia>
52. Quintana Santana BM, Quintana Santana BM. Evaluación del «Mindfulness»: aplicación del cuestionario «Mindfulness» de cinco facetas (FFMQ) en población española [Internet]. Universidad Complutense de Madrid; 2016. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/37535/>
53. Shafritz JM, Ott JS, Jang YS. *Classics of Organization Theory.* Cengage Learning; 2015. 498 p.

## 5 ANEXOS

### 5.1 Anexo I Programación

#### MINDFULNESS: UNA HERRAMIENTA PARA LA GESTIÓN DE LA ATENCIÓN Y EL ESTRÉS DE ENFERMERÍA EN UCI

Mi nombre es Adriana Coello Graffigna, alumna de 4º curso del Grado de Enfermería. Estoy realizando mi Trabajo de Fin de Grado sobre la aplicación de las técnicas de Mindfulness en el ámbito sanitario. Tras solicitar permiso al director/a de su centro nos dirigimos a usted para exponerle el programa de intervención destinado a mejorar la atención y disminuir el estrés en su ámbito laboral. Dicho programa se realizaría durante 8 semanas, estará basado en un pretest y un postest, así como por el programa de intervención. A continuación, le resumimos los aspectos generales de dicho programa.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN: Mindfulness en UCI					
<b>Objetivo</b>	Mejora del rendimiento, la memoria y la concentración y favoreciendo la disminución del estrés en el personal de enfermería de menos de 5 años de antigüedad a través de actividades basadas en Mindfulness.				
<b>Duración</b> 8 semanas	<b>Fase de contacto</b>	Pretest (evaluación previa sobre el nivel estrés de los enfermeros y primera iniciación al mindfulness).			
	<b>Bloque I</b>	<b>1ª semana</b> (7 al 13 de junio)	Cada semana se enviará el tema a tratar vía email. Así como, una frase motivadora vía WhatsApp para recordar la sesión semanal.	La práctica se realizará en un entorno que invite a la tranquilidad y concentración.	La actividad será la misma para todos los participantes.
		<b>2ª semana</b> (14 al 20 junio)			
		<b>3ª semana</b> (21 al 27 de junio)	El ejercicio de la semana se hará de forma individual y las veces que puedan, cuantas más mejor.	Anotar los datos y sensaciones para exponer las sensaciones experimentadas con el experto.	La actividad será igual para todos los participantes.
		<b>4ª semana</b> (28 al 4 julio)			
	<b>Bloque II</b>	<b>5ª semana</b> (5 al 11 de julio)	Cada semana se enviará el tema a tratar vía email. Así como, una frase motivadora vía WhatsApp para recordar la sesión semanal.	La práctica se realizará en un entorno que invite a la tranquilidad y concentración.	La actividad será la misma para todos los participantes.
		<b>6ª semana</b> (12 al 18 de julio)			
		<b>7ª semana</b> (19 al 25 de julio)	El ejercicio de la semana se hará de forma individual y las veces que puedan, cuantas más mejor.	Anotar los datos y sensaciones para exponer las sensaciones experimentadas con el experto.	La actividad será igual para todos los participantes.
<b>8ª semana + Postest</b> (26 al 31 de julio)					

En caso de estar interesado en participar en la intervención, envíe a la siguiente dirección electrónica [alu0101098111@ull.edu.es](mailto:alu0101098111@ull.edu.es), su nombre, centro de trabajo y un teléfono. Todos estos datos estarán protegidos bajo la “Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales (LODP) 03/2018, de 5 de diciembre”.

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.**

## 5.2 ANEXO II: Cuestionario

### Estimado Enfermero/a:

Mi nombre es Adriana Coello Graffigna, alumna de 4º curso del grado de Enfermería. Me encuentro realizando mi Trabajo de Fin de Grado se trata de un estudio que tiene como objetivo analizar los efectos de una intervención basada en el mindfulness contra el estrés laboral en los enfermeros de las unidades de cuidados críticos. Solicito su opinión realizando el siguiente cuestionario conformado de 3 páginas. La encuesta se garantiza el cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales (LODP) 03/2018, de 5 de diciembre.

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.**

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

### Cuestionario sociodemográfico y laboral

Marque con una (X), la opción que corresponda:

**Sexo:**  Hombre  Mujer

**Edad:**  20-30  31-40  41-50  51-60  Mas de 60

**Estado Civil:**  Soltera/o  Pareja de hecho  Viuda/o  
 Casada/o  Divorciada/o

**N.º de Hijos:**  Ninguno  Uno  Dos  Tres  Más tres

**Tiempo trabajado en UCI:** \_\_\_\_\_ años \_\_\_\_\_ meses

**Turnos que realiza en su unidad:** \_\_\_\_\_.

**Hospital de procedencia:** \_\_\_\_\_.

A continuación, encontrará una serie de situaciones que ocurren de forma habitual en un servicio de un hospital. Indique, la frecuencia con que estas situaciones le han resultado estresantes en su actual servicio.	Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1.-Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	0	1	2	3
2.-Recibir críticas de un <b>médico</b>	0	1	2	3
3.-Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	0	1	2	3
4.-Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora	0	1	2	3
5.-Problemas con un <b>supervisor</b>	0	1	2	3
6.-Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana	0	1	2	3
7.- <b>No tener ocasión para hablar abiertamente</b> con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre <b>problemas en el servicio</b>	0	1	2	3
8.-La muerte de un paciente	0	1	2	3
9.-Problemas con uno o varios <b>médicos</b>	0	1	2	3
10.-Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente	0	1	2	3
11.- <b>No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos</b> con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	0	1	2	3
12.-Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha	0	1	2	3
13.-El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo	0	1	2	3
14.-Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente	0	1	2	3
15.-Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la <b>familia del paciente</b>	0	1	2	3
16.- <b>No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes.</b> (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)	0	1	2	3
17.-Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente	0	1	2	3
18.- <b>No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente</b>	0	1	2	3
19.-Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible	0	1	2	3
20.-Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal	0	1	2	3
21.-Ver a un paciente sufrir	0	1	2	3
22.-Dificultad para trabajar con <b>uno o varios compañeros</b> (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) <b>de otros servicios</b>	0	1	2	3
23.-Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al <b>paciente</b>	0	1	2	3
24.-Recibir críticas de un <b>supervisor</b>	0	1	2	3
25.-Personal y turno imprevisible	0	1	2	3
26.-El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	0	1	2	3
27.-Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	0	1	2	3
28.- <b>No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente</b>	0	1	2	3
29.-Dificultad para trabajar con <b>uno o varios compañeros</b> (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) <b>del servicio</b>	0	1	2	3
30.- <b>No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería</b>	0	1	2	3
31.-El médico no está presente en una urgencia médica	0	1	2	3
32.- <b>No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento</b>	0	1	2	3
33.- <b>No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado</b>	0	1	2	3
34.-Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	0	1	2	3

Por favor puntué cada uno de los siguientes enunciados según la siguiente escala. Escriba el número en el espacio que mejor describa su propia opinión o lo que es verdadero de forma general para usted.

1	2	3	4	5
Nunca verdadero	Raras veces verdadero	A veces verdadero	A menudo verdadero	Muy a menudo o siempre verdadero

- \_\_\_ 1. Mientras camino me doy cuenta de las sensaciones de mi cuerpo al moverse.
- \_\_\_ 2. Soy capaz de encontrar las palabras adecuadas para describir mis sentimientos.
- \_\_\_ 3. Me critico por tener emociones irracionales o inapropiadas.
- \_\_\_ 4. Percibo mis sentimientos y emociones sin tener que reaccionar ante ellas.
- \_\_\_ 5. Cuando estoy haciendo algo me distraigo con facilidad.
- \_\_\_ 6. Cuando me ducho o me baño, me doy cuenta de las sensaciones del agua sobre mi cuerpo.
- \_\_\_ 7. Puedo expresar fácilmente con palabras mis creencias, opiniones y expectativas.
- \_\_\_ 8. No presto atención a lo que hago porque estoy soñando despierto, preocupado con otras cosas o distraído.
- \_\_\_ 9. Observo mis sentimientos sin enredarme en ellos.
- \_\_\_ 10. Me digo a mí mismo que no debiera sentirme como me siento.
- \_\_\_ 11. Me doy cuenta de cómo los alimentos y las bebidas afectan a mis pensamientos, sensaciones corporales y emociones.
- \_\_\_ 12. Me resulta difícil encontrar palabras para describir lo que pienso.
- \_\_\_ 13. Me distraigo fácilmente.
- \_\_\_ 14. Creo que algunos de mis pensamientos no son normales o son malos y no debería pensar de esa forma.
- \_\_\_ 15. Presto atención a las sensaciones, como las del viento en mi pelo o el sol sobre mi cara.
- \_\_\_ 16. Tengo dificultad a la hora de pensar en las palabras adecuadas para expresar lo que siento acerca de las cosas.
- \_\_\_ 17. Juzgo si mis pensamientos son buenos o malos.
- \_\_\_ 18. Encuentro dificultad para estar centrado en lo que ocurre aquí y ahora, en el presente.
- \_\_\_ 19. Cuando tengo pensamientos o imágenes que me perturban, “paro” y me doy cuenta sin dejarme llevar por ellos.
- \_\_\_ 20. Presto atención a los sonidos, por ejemplo, al tic-tac de los relojes, al trino de los pájaros o a los coches que pasan.
- \_\_\_ 21. En situaciones difíciles, puedo pararme sin reaccionar de modo inmediato.
- \_\_\_ 22. Cuando tengo una sensación en mi cuerpo, me resulta difícil describirla porque no encuentro las palabras adecuadas.
- \_\_\_ 23. Tengo la impresión de que “pongo el piloto automático” sin ser muy consciente de lo que estoy haciendo.
- \_\_\_ 24. Cuando tengo pensamientos o imágenes que me perturban, consigo calmarme al poco tiempo.
- \_\_\_ 25. Me digo a mí mismo que no debería pensar de la forma en que lo hago.
- \_\_\_ 26. Me doy cuenta de los olores y aromas de las cosas.
- \_\_\_ 27. Incluso cuando me siento muy contrariado, encuentro una forma de expresarlo en palabras.
- \_\_\_ 28. Realizo actividades sin estar realmente atento a las mismas.
- \_\_\_ 29. Cuando tengo pensamientos o imágenes que me perturban, soy capaz de darme cuenta sin reaccionar.
- \_\_\_ 30. Creo que algunas de mis emociones son malas o inapropiadas y no debería sentir las.
- \_\_\_ 31. Me doy cuenta de elementos visuales en el arte o en la naturaleza tales como colores, formas, texturas, o patrones de luz y sombra.
- \_\_\_ 32. Tengo una tendencia natural a expresar mis experiencias en palabras.
- \_\_\_ 33. Cuando tengo imágenes o pensamientos que me perturban, reparo en ellos y dejo que se vayan.
- \_\_\_ 34. Realizo trabajos o tareas de forma automática sin darme cuenta de lo que estoy haciendo.
- \_\_\_ 35. Cuando tengo pensamientos o imágenes que me perturban, la valoración sobre mí mismo es buena o mala, en consonancia con el contenido de ese pensamiento o imagen.
- \_\_\_ 36. Presto atención a la forma en que mis emociones afectan a mis pensamientos y comportamiento.
- \_\_\_ 37. Puedo describir cómo me siento en un momento dado, de forma bastante detallada.
- \_\_\_ 38. Me sorprende a mí mismo haciendo cosas sin prestar atención.
- \_\_\_ 39. Me reprocho a mí mismo cuando tengo ideas irracionales.

### 5.3 ANEXO III

#### *Consentimiento informado*

Usted ha decidido participar de forma voluntaria en el programa de entrenamiento de mindfulness que hemos diseñado, cuyo objetivo principal es analizar los efectos que tiene contra el estrés laboral en las unidades de cuidados críticos.

Su participación consistirá en la asistencia a todas las sesiones que hemos diseñado y la realización de las actividades que se recomienden semanalmente, así como la realización de forma obligatoria de las encuestas que le facilitaremos tanto al principio de la intervención como una vez finalizada la misma.

Usted confirma mediante el presente documento que entiende la intervención a realizar y se compromete a participar en la misma, autorizándonos a utilizar su información personal. Esta autorización será válida hasta la finalización de la intervención, pudiendo ser revocada en cualquier momento que crea oportuno, sin dar explicaciones del motivo, y que la decisión de no participar no tendrá ninguna consecuencia desfavorable para usted.

La información obtenida será introducida en una base de datos para su posterior análisis informático y será tratado de manera estrictamente confidencial por sus investigadores. Y estarán protegidos bajo la “Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales (LODP) 03/2018, de 5 de diciembre”.

**Muchas gracias por su colaboración.**

Santa Cruz de Tenerife, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

Nombre del participante:

DNI:

Firma:

#### *Revocación del consentimiento*

Yo, \_\_\_\_\_, con DNI

\_\_\_\_\_, participante de la intervención, deseo manifestar mi decisión de retirarme de la misma por las siguientes razones (opcional):

\_\_\_\_\_.

Santa Cruz de Tenerife, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

**Firma:**

## 5.4 ANEXO IV

### EJERCICIOS DE LAS 8 SEMANAS DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN, A REALIZAR INDIVIDUALMENTE.

#### ❖ **1ª SEMANA: Emerger del sueño**

Aún dentro de las sábanas, en ese primer instante al despertar es un momento genial para pasar unos minutos con nosotros mismos. No se trata de hacer nada específico simplemente permítete 3 minutos antes de salir corriendo hacia un nuevo día. Con los ojos aún cerrados respira profundamente y estírate lentamente, sintiéndote en el presente poniendo toda la atención en las sensaciones físicas. Luego abre tus ojos cuando te sientas verdaderamente para levantarte. ¡¡A por el día!!

#### ❖ **2ª SEMANA: Dúchate con atención plena**

En cada ducha que te des a lo largo de la semana intenta hacerlo dejando la mente en blanco y solo pensar en la temperatura del agua, el olor del champú o simplemente en el sonido del agua cayendo en tu cabaza. ¡¡Te sentirás como nueva!!

#### ❖ **3ª SEMANA: Muévete para conectar con tu cuerpo**

Con tu ejercicio diario es una oportunidad para poner atención en tus movimientos físicos y en tu respiración, concentrándote en la postura que adoptas y los movimientos que realizas, si realizas ejercicio al aire libre, fíjate atentamente en los detalles de tu entorno como si lo vieses por primera vez. ¡¡ Te sorprenderás!!

#### ❖ **4ª SEMANA: El auto chequeo**

Podemos introducir esta práctica en cualquier momento del día y las veces que queramos, es cuestión de 2 o 3 minutos. Presta atención a tu respiración, como se llenan los pulmones de aire y como se vacían, en tu postura corporal mientras lo haces, o en tus sensaciones si tienes sed, por ejemplo. Prueba a introducir estos mini chequeos más o menos cada hora. ¡¡ya nos contarás!!

#### ❖ **5ª SEMANA: Vacía el disco duro**

Esta semana nos dedicaremos a vaciar la mente de todos los pensamientos que en ese momento se nos pase por la cabeza, sin selección, apuntalo todo. Dedicar 10-15 minutos con lápiz y cuaderno.

#### ❖ **6ª SEMANA: Escucha atenta**

Normalmente pensamos que escuchamos al nuestro entorno de forma activa, pero te sorprenderías si te digo que no. Intenta esta semana con cualquier persona con quien interactúes, escucharla con toda tu atención. Cuando se dirijan a ti, escucha sin interrumpir, sin dar tu opinión, sin autocompletar las frases a tu interlocutor.

¡¡Ya verás que tus relaciones cambian!!

#### ❖ **7ª SEMANA: Práctica musical**

Durante esta semana escucharemos música, que no conozcamos y sin pensar en nada más pondremos atención a la letra y su significado. Incluso podemos hacerlo con alguna que conozcamos ¡quizás te sorprendas!

#### ❖ **8ª SEMANA: Motivar a continuar**

Esta es la última semana, y esta sesión te animamos a que continúes con las prácticas de forma habitual, y si quieres te animamos a buscar alguna otra que quieras probar. Ha sido un placer guiarte en estas sesiones.

## 5.5 ANEXO V

### CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

Este cuestionario tiene como finalidad recoger la opinión de los enfermeros participantes en la investigación, a continuación, encontrará una serie de afirmaciones que hacen referencia a diferentes aspectos de la intervención, Existen cuatro respuestas posibles: Completamente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, parcialmente en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. Por último, encontrará una cuestión que hace referencia a su opinión general de esta intervención y un apartado en donde exponer cualquier sugerencia y/o aportación. Por favor, indique con una X en que grado de acuerdo está con las siguientes afirmaciones:

	Completamente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. El medio de difusión de la intervención no me ha resultado un problema				
2. He encontrado la intervención formativamente estimulante.				
3. La calidad didáctica de las sesiones ha sido correcta				
4. Las sesiones y ejercicios han favorecido a enfocar mis energías en el presente				
5. Los contenidos han cubierto mis expectativas iniciales				
6. La duración de la intervención ha sido adecuada				
7. Las enseñanzas recibidas me sirven para el día a día en mi puesto de trabajo				
8. Las enseñanzas recibidas son útiles para gestionar mi concentración				

	Mala	Regular	Buena	Muy buena
9. ¿Cuál es tu valoración global de esta intervención?				

10. Sugerencias/ aportaciones/ recomendaciones que le gustaría realizar respecto a nuestra intervención:

---



---



---



---

**MUCHAS GRACIAS.**

## 5.6 ANEXO VI

### **SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN A GERENCIA DE SERVICIOS SANITARIOS DE LA ISLA DE LA PALMA, HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTA CRUZ DE TENERIFE, HOSPITAL UNIVERSITARIO NUESTRA SOÑARA DE LA CANDELARIA.**

A quien corresponda:

Mi nombre es Adriana Coello Graffigna, en estos momentos soy alumna de 4º Curso de Grado de Enfermería de la Universidad de la Laguna con sede en la isla de La Palma y me pongo en contacto con el objetivo de solicitarle la correspondiente autorización para poder desarrollar el proyecto de investigación titulado “*Evaluación de una intervención basada en Mindfulness para en afrontamiento del estrés en los enfermeros novatos de la unidad de cuidados intensivos*”.

Este proyecto de investigación pertenece a mi Trabajo de Fin de Grado y cuyo objetivo es analizar los efectos de una intervención basada en Mindfulness contra el estrés laboral en los enfermeros novatos de las unidades de cuidados críticos. El proyecto consistirá en distribuir unas encuestas de carácter voluntario y anónimo a dichos enfermeros debiendo reunir los requisitos para poder realizar el estudio, mediante los cuales hay unos criterios de inclusión y exclusión.

Le saluda atentamente,

Adriana Coello Graffigna

**MUCHAS GRACIAS**

## 6 AGRADECIMIENTOS

Después de cuatro años de sacrificio y constancia, hoy concluyo una etapa llena de aprendizaje tanto profesional como personal. Tras la aprobación de este Trabajo de Fin de Grado, me convierto en Enfermera cumpliendo un sueño. Es por eso, por lo que quisiera mostrar mi agradecimiento a todas las personas que han colaborado a que este proyecto se lleve a cabo:

- José Antonio Clemente Concepción, por su dedicación, ayuda y esfuerzo para guiarme y resolver todas las dudas planteadas durante este proyecto.
- A mis padres y hermanos por el apoyo incondicional que me brindan siempre, ya que sin ellos nada de esto podría haber sido posible.
- A mis amigos y en especial a Santi por formar parte de mi vida y estar siempre para brindarme su apoyo cuando lo más lo necesité.

**Muchas gracias a todos**

*“Este es el simple secreto de la felicidad. Hagas lo que hagas, no dejes que el pasado mueva tu mente; no dejes que el futuro te moleste. Porque el pasado ya no existe y el futuro aún no ha llegado. Vivir en los recuerdos, vivir en la imaginación, es vivir en lo no existencial. Y cuando estás viviendo en lo no existencial, te estás perdiendo lo que es existencial.*

*Naturalmente, serás miserable, porque extrañarás toda tu vida.”*

**Osho.**