



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Propuesta de pausa activa mindfulness y su impacto en burnout en personal
de salud de atención primaria Paján, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

AUTORA:

Freire Alay, Catherine Alexandra (orcid.org/0000-0002-3791-0142)

ASESORA:

Dra. Preciado Merchan, Anita Elizabeth (orcid.org/0000-0002-1818-8174)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ

2022

Dedicatoria

A mis padres, gracias por ser el pilar que necesito en mi vida, por ser esa voz de aliento constante en mis momentos de flaqueza y la ayuda incondicional que me brindan para progresar personal y profesionalmente. A mi familia , gracias por ser parte de mi crecimiento y acompañarme incondicionalmente. A mi querido compañero incondicional, Erick González, gracias por ser esa mano amiga en mi vida y constante apoyo en mis proyectos . A mi ángel en el cielo, esto es para ti, estuviste desde el principio, y el fin, donde sea que estés, celébralo conmigo.

Agradecimiento

Agradezco infinitamente a mis padres, quienes perseveran junto a mí, el reto de seguirme formando profesionalmente, además de creer y alentarme a cumplir los retos que me propongo. Agradezco a mi familia por darme las fuerzas necesarias para no flaquear en mis retos por más difíciles que se conviertan o se vean. Agradezco a la Universidad Cesar Vallejo, por acogerme en esta noble institución, que me permite escalar y crecer profesionalmente.

Índice de contenidos

| | |
|---|-----|
| Carátula..... | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento..... | iii |
| Índice de contenidos..... | iv |
| Índice de tablas..... | iv |
| Índice de gráficos..... | v |
| Resumen | vi |
| Abstract | vii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO..... | 5 |
| III. METODOLOGÍA..... | 12 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación..... | 12 |
| 3.2. Variable y operacionalización: | 12 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo: | 14 |
| 3.3.1 Población | 14 |
| 3.3.2 Muestra | 14 |
| 3.3.3 Muestreo | 15 |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 15 |
| 3.4 Procedimiento | 15 |
| 3.6 Método de análisis de la información | 15 |
| 3.7 Aspectos éticos | 15 |
| IV. RESULTADOS..... | 16 |
| V. DISCUSIÓN | 33 |
| VI. CONCLUSIONES..... | 39 |
| VII. RECOMENDACIONES | 40 |
| REFERENCIAS..... | 41 |
| ANEXOS | 47 |

Índice de tablas

| | |
|--|-----------|
| <i>Tabla 1. Población que califica y no califica al programa de pausa activa Mindfulness.....</i> | <i>17</i> |
| <i>Tabla 3. Población que califica al programa de Mindfulness por cargo</i> | <i>19</i> |
| <i>Tabla 4. Programa de pausa activa mindfulness.....</i> | <i>18</i> |
| <i>Tabla 5. Esfera cansancio emocional del Maslach Burnout Inventory (MBI)</i> | <i>22</i> |
| <i>Tabla 6. Esfera Despersonalización Test Maslach Burnout Inventory (MBI)</i> | <i>24</i> |
| <i>Tabla 7. Esfera Realización Personal Test Maslach Burnout Inventory (MBI) ..</i> | <i>25</i> |
| <i>Tabla 8. Resultados Test de Maslach Burnout Inventory (MBI) en categorización de resultados</i> | <i>25</i> |
| <i>Tabla 9. Resultados del Test de Estrés Percibido</i> | <i>28</i> |
| <i>Tabla 10 Resultados Test de Estrés Percibido con respuestas invertidas.....</i> | <i>29</i> |
| <i>Tabla 11 Resultados Test de Estrés Percibido.....</i> | <i>30</i> |
| <i>Tabla 12. Resultado de Test de Estrés percibido por cargo.....</i> | <i>31</i> |

Índice de gráficos

| | |
|--|----|
| Gráfico 1 Esquema de investigación pre-experimental..... | 12 |
| Gráfico 2. Población que califica y no califica al programa de pausa activa Mindfulness..... | 16 |
| Gráfico 3. Población que califica al programa Mindfulness por cargo..... | 18 |
| Gráfico 4 Resultados Test de Estrés Percibido | 30 |

Resumen

El siguiente trabajo de investigación se basa en un programa de pausa activa de 6 sesiones, con técnica de mindfulness a los profesionales de Atención Primaria del Manabí cantón Paján. Se incluyeron 80 participantes del área de medicina, enfermería, odontología y técnicos de atención primaria. se realizó 30 sesiones en total, con duración de 7 a 15min, con herramientas de streaming como Netflix, YouTube y aplicación Calm en Celulares. Para la evaluación se utilizó Test de Maslach pre y post programa donde se evidenció el impacto: cansancio emocional en su mayoría a un nivel de medio, consecutivamente bajo y finalmente alto con un solo participante, recordando que todos los participantes iniciaron esta esfera en un nivel alto. Despersonalización, nivel de bajo, consecutivamente medio y finalmente 2 personas en alto, recordando que todos los participantes iniciaron esta esfera en un nivel alto. Realización personal con nivel medio, siguiendo un nivel alto y consecutivamente 2 participantes en bajo, recordando que todos los participantes iniciaron esta esfera en un nivel bajo. En el test de estrés posterior a las sesiones, los niveles que manejamos son de moderado alto, moderado, moderado bajo, y ningún paciente con nivel alto.

Palabras clave: Burnout, mindfulness, pausa activa.

Abstract

The following research work is based on a 6-session active pause program, with a mindfulness technique for Primary Care professionals in Manabí, Paján. 80 participants from the areas of medicine, nursing, dentistry and primary care technicians were included. A total of 30 sessions were held, lasting from 7 to 15 minutes, with streaming tools such as Netflix, YouTube and the Calm app on Cell Phones. For the evaluation, the Maslach Test was applied before and after the program, where the impact was evidenced: emotional exhaustion mostly at a medium level, consecutively low and finally high with a single participant, remembering that all the participants started this sphere with high levels. Depersonalization, low level, consecutively medium and finally 2 people high, remembering that all participants started this sphere at a high level. Personal achievement with a medium level, following a high level and consecutively 2 participants at a low level, recording that all the participants started this sphere at a low level. In the post-session stress test, the levels we managed are moderate-high, moderate, moderate-low, and no patient has a high level.

Keywords: burnout, mindfulness, active pause.

I. INTRODUCCIÓN

En los profesionales de salud, hallamos una gran prevalencia en síndrome de burnout. En Estudios actualizados, podemos observar que existe burnout del 25 al 40%, en una mayor proporción entre los médicos sobre otras profesiones del colectivo sanitario. (Sansó, 2018)

Actualmente, en el ambiente laboral es importante mantener un estado de armonía ya que es un lugar donde transcurre gran parte de nuestro tiempo. Sin embargo, suena como una tarea difícil, ya que existen ciertos trabajos, que por ser de carácter de alta afluencia de personas y de dar siempre la cara al público, es más susceptible desarrollar situaciones de estrés y como consecuencia desarrollar enfermedades o factores estresantes. Tal vez cierto grado de nivel de estrés, puede resultar beneficioso para aprender a resolver situaciones desarrollando habilidades de mayor efectividad y rapidez, pero también es cierto, que cuando los niveles de estrés persisten en el tiempo puede causar efectos no beneficiosos. En la actualidad resulta muy importante hablar de salud en el ambiente laboral, la OMS (Organización mundial de la Salud, 1948) la define como "...un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".

Uno de estos sectores de trabajo, que actualmente presenta más afectación en salud laboral, es el colectivo de los sanitarios. Algunos factores son la alta rotación de profesionales, doblar turnos de trabajo, no feriados, guardias de 24 hasta 72 horas de duración y las continuas exigencias para continuar la formación de los profesionales en cuanto a las habilidades técnicas. Con la pandemia de la Covid-19, que aún no se ha terminado, se ha puesto aún más de manifiesto una condición conocida como "Síndrome de Burnout" que traducido al español se lo conoce como "Síndrome del quemado", especialmente, en el área de atención primaria, que es la puerta de entrada al sistema de salud pública, esta problemática se intensifica exponencialmente, por la alta demanda de pacientes, ya que este nivel de atención es el filtro para derivaciones a hospitales en sus diferentes especialidades y servicios.

No tener conciencia sobre el Síndrome de burnout, u otras patologías mentales,

pueden desembocar en daños tanto en nuestra salud mental, como en nuestra salud física, disminuyendo la productividad de los trabajadores en salud primaria, si no se corrigen estos factores, el buen desempeño de las labores, no se podrán contar con una prolija atención en el ámbito de salud.

Esto es un camino a seguir en los trabajados sanitarios, ya que el descanso es muy importante en este tipo de trabajos, y la educación relacionada con la necesidad de trabajar y cumplir con las siguientes necesidades humana, genera demasiado estrés, sobre todo porque hay actividad y movimiento que exigen asegurar la existencia, reconocimiento y toma de decisiones decente sobre el paciente, y las relaciones laborales, tanto así que una toma de decisión, puede ayudar o perjudicar en la participación grupal de profesionales de la salud.

Una posible solución sería poder medirse con cuestionarios diseñados para diagnosticar el síndrome del quemado, adicional de optar por técnicas que nos permitan desligar un momento nuestra mente de responsabilidades del trabajo, es decir, hacer algo al respecto para que este padecimiento no afecte de manera grave a nuestros profesionales de la salud.

El mindfulness es una técnica óptima para este tipo de patologías, ya que se encuentra en primer lugar de manera accesible hacia todo el público, ya sea en plataformas de entretenimiento, plataformas de redes sociales y cortas sesiones que se adaptan al ritmo de vida, especialmente de los profesionales de salud. Practicar el mindfulness es importante porque ayuda mucho al nivel físico, emocional y social, el autocontrol que se genera, a través de las regulaciones de las funciones cerebrales y el rendimiento, ha confirmado en varios estudios, que la atención plena mejora significativamente el sistema inmunológico, alivia muchas dolencias relacionadas con la inflamación de las células; y refuerza el nivel emocional, sobre los estados anímicos más positivas, además de mejorar las relaciones social con los demás, y la mejora de la gestión emocional e introspectiva en general

. El mindfulness influye directamente con el aprendizaje, quiere decir que , va de la mano con la percepción cognitiva, el impacto de estos procesos se vieron reflejados, con los resultados estadísticos en Ecuador, donde mostraron que los modelos de mindfulness, influyeron en un 94,1% basado en su intervención, la

asignación de recursos en la población y la recogida de datos, que poco a poco se fueron adaptando con el tiempo; debido a que nunca se les educó el hábito, o no lo encontraron interesante; el Test de estrés (PSQ) solo el 5,9 % se beneficia de los tratamientos con la Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness (MBCT), ya que el 85 % de estos no demuestran diferentes estadísticas, debido a que se realizan en conjunto. .

Por lo mencionado anteriormente se procede a la formulación del problema general ¿Tiene impacto en el síndrome de burnout plantear un programa de propuesta de pausa activa mindfulness en personal de salud de atención primaria Paján – Manabí en un período de 6 semanas? De igual manera, los siguientes enunciados corresponden a los problemas específicos a continuación: ¿Cuál es la población a determinar de profesionales sanitarios que califican al programa de pausa activa mindfulness y su impacto en burnout en personal de salud de atención primaria Paján, 2022?, ¿Cuál es el cronograma a aplicar de pausa activa mindfulness para su impacto en burnout en personal de salud de atención primaria Paján, 2022?, ¿Cuál es el programa a ejecutar para pausa activa mindfulness y su impacto en burnout en personal de salud de atención primaria Paján, 2022, y ¿Cuál es la demostración que nos indica que el programa de pausa activa mindfulness tiene impacto en el síndrome de burnout en los trabajadores de salud de atención primaria Paján, 2022?

Como justificación teórica del estudio tenemos que practicar el mindfulness es importante porque ayuda mucho al nivel físico, emocional y social, el autocontrol que se genera, a través de las regulaciones de las funciones cerebrales y el rendimiento. Como justificación práctica del estudio, se ha confirmado en varias referencias bibliográficas científicas, que la atención plena mejora significativamente el sistema inmunológico, alivia muchas dolencias relacionadas con la inflamación de las células; y refuerza el nivel emocional, sobre los estados anímicos más positivas, además de mejorar las relaciones sociales con los demás, y la mejora de la gestión emocional e introspectiva en general.

Las manifestaciones de tipo cognitivo que ocurren en profesionales con horarios laborales completos e intermedios, pueden tener desempeños regulares o hasta buenos con mindfulness, debido a la exigencia que hay en estos entornos, tanto

así que los niveles de ansiedad son superiores, y que por este orden, hay etapas con mayores niveles de ansiedad, siendo el mindfulness, el principal punto de impacto para evitar las cronificaciones del estrés en el trabajo, y alteraciones relacionadas a la personalidad.

Para nuestra investigación se realizó el estudio al personal que labora dentro de los establecimientos de salud de atención primaria en Manabí – Paján. Es así que podemos plantear objetivos con el fin de analizar el problema planteado, mismo que se describen a continuación como objetivo General: Plantear un programa de propuesta de pausa activa mindfulness y su impacto en burnout en personal de salud de atención primaria en un período de 6 semanas.

Con el fin de cumplir con el objetivo general planteado se establecen los siguientes objetivos específicos: Determinar la población de profesionales sanitarios que califican al programa de pausa activa mindfulness y su impacto en burnout en personal de salud de atención primaria Paján, 2022, aplicar un cronograma de pausa activa mindfulness en personal de salud de atención primaria Paján, 2022, ejecutar el programa de pausa activa mindfulness en personal de salud de atención primaria Paján, 2022 y demostrar que el programa de pausa activa mindfulness tiene impacto en el síndrome de burnout en los trabajadores de salud de atención primaria Paján, 2022.

Finalmente se consideran las siguientes hipótesis de investigación: El programa de pausa activa mindfulness si tiene impacto en burnout en personal de salud de atención primaria en Paján - Manabí 2022, De la misma manera, se formula la hipótesis nula: El programa de pausa activa mindfulness no tiene impacto en burnout en personal de salud de atención primaria en Paján - Manabí 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Se procedió a la revisión de diferentes referencias bibliográficas para acceder a antecedentes tanto internacionales como nacionales; de los cuales mencionaremos la técnica de mindfulness que se ha colocado como una opción para incrementar beneficios y habilidades a través de la conciencia plena; que han servido para responder a las terapias de tercera generación, bajo una experiencia más subjetiva, perceptiva y más hábil a los procesos mentales que contribuyen al distrés emocional y al comportamiento des adaptativo (Olivares Faúndez, 2017).

Un estudio a nivel internacional realizado en España nos revela favorables resultados sobre el impacto de mindfulness en la salud mental de los que la practican donde los aspectos más percibidos son la reducción de la ansiedad, donde el 72,7% dijo haberla sentido mucho y el 22,7% algo, el sentimiento de paz y tranquilidad (86,4% mucho y 9,1% poco) y mejora del autocontrol (77,3% mucho y 18,2% poco) (Martínez Guirao, 2022).

Otro de los estudios internacionales que dan soporte a nuestra investigación encontramos una investigación publicada en la revista de New York por Black & Slavich (2016) en el que se realizó un análisis de distintos estudios y bibliografías relacionadas a meditación dentro del primer nivel de atención en la salud como parte del entrenamiento mental con el objetivo de beneficiar el sistema inmunitarios de los que aplican este tipo de actividad en su día a día. Se escanearon artículos que tenían potencial para examinar lo relacionado a meditación consciente y su relación con la actividad del sistema inmunitario, con un total de 4000 artículos de revistas obtenidos de revistas oficiales como: Google Scholar, PubMed, Web of Science, entre otros, se eligió un total de 20 estudios para su examinación. Como resultados se obtuvo que la meditación posee control en la reducción dentro de los procesos biológicos que se llevan a cabo en el envejecimiento y enfermedad: control sobre el recuento y envejecimiento de las células inmunitarias y sobre las respuestas de los anticuerpos.

Un estudio realizado en Barcelona nos demuestra la eficacia de un programa de pausa activa mindfulness en un grupo con población de 56 participantes, tomando en cuenta una escala de estrés percibido (PSQ), las puntuaciones mostraron cambios en cuanto a la reducción de 0,50 a 0,33 en el grupo a intervenir. Se

observaron grandes cambios en el grupo intervenido en la sub divisiones: en tensión con ($p < 0,001$), en aceptación ($p < 0,001$), en energía y diversión ($p = 0,009$), en sobrecarga ($p = 0,002$), en satisfacción ($p < 0,001$) y en miedo y ansiedad ($p = 0,030$). Comparando entre grupos, donde el resultado global del Test de Estrés Percibido, demostró una gran diferencia con ($p < 0,001$). (Aranda Auserón, 2017)

En España Bouza et al., (2020) reunieron la opinión de varios médicos para discutir sobre el síndrome de burnout. Su metodología se basó en preguntas elegidas por miembros de la Fundación de Ciencias de la Salud, para que sean expuestas y analizadas posterior a ser aceptadas, obteniendo así una conclusión de cada pregunta elaborada. En este estudio se obtuvo que las principales ramas de la salud afectadas son las especialidades como Oncología, Medicina Intensiva y Cuidados Paliativos, donde el factor común es la alta demanda de atención y la complejidad de los casos que se atienden diariamente, dando como consecuencia costos indirectos en el sistema de salud ya sea por ausencia del personal o afectación en la salud de los mismos.

A nivel nacional se realizó un estudio por parte de Tóala et al (2021) durante la pandemia por Covid-19, en el que se analiza como los factores laborales y sociodemográficos tienen relación con el Síndrome de Burnout en profesionales de la salud. La metodología aplicada en este estudio fue observacional de corte transversal, con el uso de encuestas en línea previo al llenado de un consentimiento informado, la evaluación del Síndrome de Burnout fue a través de la prueba Maslach. Dentro de los resultados obtenidos se observa que la despersonalización prevalece en un 95%, el agotamiento emocional en un 47% y en un 11% la realización persona. Concluyendo que se debe mantener una observación constante al personal de la salud, con el fin de disminuir el número de errores que puedan cometerse al estar dentro de este estado de salud mental, siendo los jóvenes los más propensos a sufrir las consecuencias.

Otro estudio realizado a 30 participantes del área de Enfermería del área de Medicina Interna en el Hospital Básico San Luis de Otavalo, pre programa, se evaluó el diagnóstico inicial en primera instancia donde fue del 46,67%. igual a 14 individuos (frecuencia) con nivel moderado de estrés laboral; los resultados posteriores a 8 sesiones con mindfulness, a una segunda aplicación del test, fueron

una reducción del 66,67% igual a 20 individuos (frecuencia), es decir un nivel bajo de estrés laboral. (Ortiz Pantoja, 2021)

Se realizó un estudio correlacional por la parte de la Universidad Central de Quito, donde nos da resultados de encuestas realizadas a estudiantes posterior a programas de mindfulness realizadas por el Ministerio de Educación del Ecuador y la UNICEF, donde nos revela que, 4 de cada 10 estudiantes reflejaban sentirse muy angustiados o tensionados, y tan solo 3 de cada 10 estudiantes reciben algún tipo de apoyo de las instituciones educativas. Recordemos que existen más de 3 millones de estudiantes en educación general básica a nivel nacional, si se logra implementar programas basados en Mindfulness en las instituciones educativas, así sea de manera extracurricular, notaríamos un gran impacto social donde se beneficiarían aproximadamente a 1'200.000 estudiantes, en niveles cognitivo, emocional y social, y este impacto no solo ayudaría a los niños y niñas con déficit psicológicos como ansiedad, estrés, hiperactividad, sino también a los que no lo presenten.

A nivel local se llevó a cabo un programa de mindfulness de 10 sesiones por parte de estudiantes de la ESPOL en guayaquil donde los resultados fueron exitosos y favorables: la práctica de atención plena de más de diez sesiones tuvo un efecto significativo en el éxito de la práctica de atención plena. Más concretamente, las razones de probabilidad de 0,146593, 0,310068 y 1,072419 indican que la probabilidad de éxito de una práctica de atención plena en diez sesiones es del 14,66 %, 31,01 % y 107,24 % respectivamente, superior a la categoría base. de la práctica de mindfulness menos de diez sesiones. Los cocientes de probabilidades de 0,698031, 0,865068 y 0. 924296 indican que la probabilidad de éxito de una práctica de mindfulness en la práctica de mindfulness de diez sesiones es del 69,80 %, 86,51 % y 92,43 % respectivamente, superior a la categoría base de la práctica de mindfulness de menos de diez sesiones. (Méndez Prado, 2018)

Anteriormente debido a los tabúes con la neurociencia y psicología, no se tomaba en cuenta la importancia de prestar atención al desgaste mental de nuestros empleadores, con la apertura y libertad de expresión ya sea por medios de comunicación o las famosas redes sociales, se puede demostrar que existe más

empatía hacia el trabajador, y la importancia de tomar cartas sobre el asunto para mejorar la salud no solo física sino también mental.

El mejor enfoque es actuar con rapidez y evitar que la misma se cronifique; no contando las emociones desagradables, y buscando alternativas que puedan presentar una mejora y no empeorar la situación (Torres Toala, 2021).

El síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) o burnout es un problema de salud que puede afectar a profesionales de todo tipo, pero muy especialmente a aquellos cuya actividad guarda relación con el cuidado de seres humanos (Bouza, 2020).

El síndrome de burnout de Freudenberger tiene su origen en 1974, quien lo asoció con el declive de los trabajadores en organizaciones orientadas al servicio y centradas en el consumidor. Desde entonces, muchos autores han realizado valiosas contribuciones a esta disciplina, pero el concepto tridimensional de Maslach y Jackson en los años 80`s sigue siendo el más eficaz en la comunidad científica hoy en día, convirtiéndose en la teoría de la rama de la psicología más famosa del mundo. (Torres Toala, 2021)

Este síndrome se lo conoce como multifactorial con características de despersonalización, emocional agotamiento y disminución de la autoeficacia. El individuo que se encuentra en un ambiente estresante presenta un grado de tensión física y mental y puede presentar factores de riesgo para el desarrollo de este síndrome, que son factores individuales y organizacionales (*Nassar Lm Y Carvalho Jp, 2021*).

Los profesionales de la salud expuestos están particularmente a este cuadro y los médicos son el prototipo de trabajador expuesto al mismo. Se trata de un problema de salud tremendamente destructivo que afecta a la vida laboral y personal, que lesiona la calidad del trabajo (Aranda Auserón, 2017)

El Síndrome de Burnout se puede considerar compuesto por tres dimensiones según (Sarmiento Valverde, 2019): Agotamiento emocional que como su nombre lo indica se expresa en fatiga tanto física como mentalmente, despersonalización que se expresa en actitudes y respuestas negativas y hostiles, no solo en su entorno laboral sino también con las personas que tienen relación con su desempeño

laboral, y realización personal que se expresa con autoestima baja, sensación de fragilidad, decepción de su propia vida y de los logros personales y profesionales.

Según (Cámara Calmaestra, 2022) el Burnout se mide con la herramienta Gold standard que es la versión española validada del Maslach Burnout Inventory (MBI), inventada por Maslach, y utilizándose este test a nivel internacional como instrumento para medir el agotamiento.

El Maslach Burnout Inventory (MBI): Es un test de 22 ítems clasificados en una escala de 7 fases y 3 dimensiones para determinar la severidad del burnout. Las puntuaciones van de 0 a 6 puntos, y los parámetros que mide son los siguientes: cansancio emocional con 9 preguntas; despersonalización con 5 preguntas; y realización personal con 8 preguntas. Las puntuaciones para definir los niveles de alto – moderado – bajo son las siguientes: cansancio emocional <18 bajo , medio entre 19 – 26, alto > 27. Despersonalización nivel bajo <5 puntos, medio entre 6 – 9 puntos, y alto >10 puntos. Realización personal nivel bajo < 33 puntos, medio entre 34 a 39 puntos y nivel alto >40. (Aranda Auserón, 2017)

En este test se evalúa aspectos como deseos sociales, relaciones negativas y la satisfacción por el trabajo, además del desempeño que presentan los profesionales de la salud en determinadas áreas, partidista en el incumbencia (la autocrítica y la comunicación con otros profesionales en el trabajo y personas), agotamiento emocional (ocasionado por emociones relativamente fuertes, teniendo como consecuencia labilidad emocional) y despersonalización (tener la percepción de que lo que nos rodea siempre tiene un enfoque negativo) (*Almanza 2020*)

Adicional en este estudio se incluye otro test, para evaluar el estado de sobrecarga de trabajo, este test se lo conoce como Test de Estrés percibido. La Escala de estrés percibido (PSS) es una herramienta clásica de evaluación del estrés. Se desarrolló originalmente en 1983, en la actualidad es bastante utilizada, porque nos ayuda a comprender cómo las diferentes circunstancias que impactan en nuestros sentimientos y percepciones, generan altos niveles de estrés.

Perceived Stress Questionnaire (PSQ): El nivel de estrés percibido se midió mediante el PSQ español. Evalúa la variable del resultado que experimenta el sujeto a partir de situaciones de la vida provocadas por el agente estresor en base

a: estrés, aspereza, placer, cansancio; aprobación social del conflicto, energía, sobrecarga, satisfacción a través de la autopercepción en alineación con metas, procesos de afrontamiento, factores de ansiedad, personalidad y ansiedad, además mide niveles de estrés en relación al mes anterior. Consta de 30 categorías calificadas en una escala de Likert, donde los valores más altos representan el estrés máximo. (Aranda Auserón, 2017).

Las preguntas en esta escala son acerca de sus sentimientos y pensamientos, todos los casos, pueden indicar con qué frecuencia, siente o piensa un individuo en determinados lapsos de tiempo; (Edilma, 2016) aunque algunas de las preguntas son similares, existen diferencias entre ellas y cada uno debe tratar como ciertas preguntas que pueden ayudar a la mejoría de la psique (Torres Toala, 2021)

Maslach y perceived stress tienen una correlación significativa, ya que en la Escala de estrés percibido y el MBI usan compañeros de trabajo, (Ensanut, 2018) que son áreas donde hay más tensión como calificaciones, dejando el puntaje global del MBI en la misma estructura por la sobrecarga laboral, y el tiempo que hay con el contacto directo con varias personas, (Torres Toala, 2021) sobre todo cuando el comportamiento es hostil;

Los niveles incluyen habilidades como cognitivo, afectivo e interactivo que están directamente relacionados en psicoterapia. Y en nivel dos están las destrezas de integración corporal, (Breastcancer.org, 2022) la evaluación del autocuidado y la visión que tiene el psicoterapeuta a partir de experiencia con psicólogos, (Lopez Jose, 2016). Para esto han sido creados estos estudios, que son ligeramente controlados para probar qué tan buenos son los efectos del mismo, no sólo en comportamiento humano, sino también en ciertas estructuras cerebrales. (Sansó, 2018)

Sin embargo, para seguir un enfoque de salud social con el aprendizaje, se requiere atención total o un enfoque consciente que incluya no solo; aspectos teóricos, sino los aspectos más prácticos, que necesiten toda la atención como profesional; es por esto que se introduce una técnica de atención plena, conocida en su término en inglés como mindfulness, una solución que se puede practicar en el día a día e incorporarlo en el entorno profesional. (Sansó, 2018)

Este término, mindfulness, traducido a la palabra sati, significa “atención plena”, fue una práctica creada hace mas de 2500 años, practicada por budistas, donde su fundador, el buda Shakyamuni (Siddharta Gautama), recibió enseñanzas de sus antepasados para perfeccionar esta técnica; Vicente Simón, destaca también entre los autores del Mindfulness, ya que se encargó en replicar esta técnica en la lengua española, en el país de España. (Gil Montoya, 2020)

La terapia cognitiva basada en la atención plena (MBCT, por sus siglas en inglés) puede reducir los síntomas de ansiedad y depresión en adultos con trastornos de ansiedad, y los cambios en el sesgo atencional relacionado con las amenazas pueden ser un mecanismo clave que impulse los efectos de la intervención sobre los síntomas de ansiedad, estrés y estados depresivos (Gupta, R. S., Kujawa, A., Fresco, D. M., Kang, H.,, 2022).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Según (Camacho, 2020) esta investigación es de tipo aplicada, ya que usa la teoría ya establecida para para ser la resolución de problemas prácticos, y el propósito de ser un aporte al conocimiento teórico es secundario.

El tipo de investigación tiene enfoque cuantitativo - experimental, que según (Camacho, 2020) se utiliza la metodología experimental para llegar al un fin que es controlar fenómenos, mediante manipulación activa y un correcto control sistemático.

El diseño de esta investigación experimental es de tipo pre - experimental con diseño preprueba/posprueba con un solo grupo. Y se realizó el siguiente esquema

Gráfico 1

Esquema de investigación preexperimental

ESQUEMA: $G: O_1 - X - O_2$

DONDE: $O_1: Pre - test$
 $X: tratamiento$
 $O_2: Post - test$

Fuente: (Camacho, 2020)

Se realizan 3 pasos

1. Medición previa con un pre test de Maslach (Burnout) al universo para determinar la muestra y adicional conocer el estado de la variable independiente, es decir el estado de burnout de los participantes.
2. Se introduce y aplica la variable independiente o experimental, en este estudio la pausa activa mindfulness
3. Se realiza una nueva medición de la variable dependiente, el estado o nivel de síndrome de burnout en mis participantes

3.2. Variable y operacionalización:

La variable independiente de nuestro estudio es Pausa activa mindfulness: que como definición conceptual son ejercicios mentales indicados para reducir el estrés y paliar malestares mentales que ocupan nuestra mente, como definición operacional tenemos que son estrategias de intervención basadas tres dimensiones mente, emoción y cuerpo; para este programa de pausa activa mindfulness se elaboraron 6 sesiones, que se realizó una por semana, las actividades por sesiones fueron 5 que se llevaron a cabo de lunes a viernes en actividades con duraciones de 5 a 7 minutos al día; se utilizaron herramientas de fácil acceso, y de muy fácil familiarización en su uso como la plataforma de red social YouTube, aplicación gratuita en los celulares de los participantes conocida como “calm”, y finalmente una plataforma de streaming “Netflix”, donde se les solicitó a los participantes observar el programa Guía Headspace para la meditación, que incluye capítulos corto de hasta 15min.

Las dimensiones que abarcamos son 3: Mente dónde surgen todos nuestros pensamientos, procesamos nuestras emociones y a la vez es el centro de comando para dar órdenes a nuestro cuerpo para que actúe de la manera que queramos, es decir, nuestra mente predomina sobre nuestro cuerpo. La segunda dimensión es emoción donde valoramos nuestra manera de actuar ya que recibimos y palpamos la realidad a través de nuestros órganos de los sentidos, y así es como surgen nuestras reacciones, ya sea en palabras, movimientos corporales o emociones adaptativas como lo son el miedo, la tristeza, ira, o alegría. Y finalmente la última dimensión cuerpo, que incluye nuestra identidad, que somos intransferibles, únicos y de nuestra propiedad, y el vehículo para experimentar las dos dimensiones antes descritas.

En cuanto a los indicadores tenemos 6:

1. Actividades para determinar el estado de atención y piloto automático
2. Actividades para practicar el conocimiento en base a la experiencia.
3. Actividades para la respiración y el cuerpo como herramientas que fomentan la atención sobre el presente.
4. Actividades de trabajo en pensamientos aversivos

5. Actividades de compasión por uno mismo, ¿cómo puedo tener un óptimo autocuidado?
6. Actividades de resumen y descripción general de lo aprendido.

La variable dependiente de este estudio es el síndrome de Burnout, como definición conceptual tenemos síndrome del desgaste en respuesta por carga excesiva de trabajo y palpar la realidad entre los ideales del paciente y la realidad laboral. despersonalización, realización personal, y cansancio emocional, como definición operacional los parámetros que mide son los siguientes: cansancio emocional con 9 preguntas; despersonalización con 5 preguntas; y realización personal con 8 preguntas, como dimensiones: despersonalización, cansancio emocional, realización personal y como indicadores las puntuaciones para definir los niveles de alto – moderado – bajo son las siguientes: cansancio emocional <18 bajo , medio entre 19 – 26, alto > 27. Despersonalización nivel bajo <5 puntos, medio entre 6 – 9 puntos, y alto >10 puntos. Realización personal nivel bajo < 33 puntos, medio entre 34 a 39 puntos y nivel alto >40

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Para la presente investigación se reunió 120 participantes que incluyen a profesionales de la salud de enfermería, técnicos de atención primaria (TAPS), odontólogos y médicos de la provincia de Manabí, cantón Paján.

- **Criterios de inclusión:** pacientes que realizaron el test de Maslach (Burnout) cuyos resultados fueron ALTO en esfera de Despersonalización, ALTO en esfera de Cansancio Emocional, Bajo en esfera Realización Personal.
- **Criterios de exclusión:** pacientes que realizaron el Test de Maslach (Burnout) cuyos resultados fueron MEDIO Y/O BAJO en esfera de Despersonalización, MEDIO Y/O BAJO en esfera de Cansancio Emocional, ALTO Y/O MEDIO en esfera de Realización Personal.

3.3.2 Muestra: 80 participantes

3.3.3 Muestreo: participantes cuyos resultados en el test de Maslach (Burnout) fueron ALTO en esfera de Despersonalización, ALTO en esfera de Cansancio Emocional, BAJO en esfera Realización Personal.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de los datos se utilizó Test de Maslach (Burnout) a los participantes, pre y post programa.

Adicional se aplicó Test de Estrés Percibido a los participantes, posterior al programa.

3.4 Procedimiento

En todas las reuniones se establecieron prácticas que se fueron realizando semanalmente, de lunes a viernes de 7 a 15min de duración al día, en ellos se entregan distintas guías y recursos para realizarlo como plataformas de entretenimiento como Netflix, plataformas de red social como YouTube, aplicación en los celulares "Calm", que se descargó en los celulares de los participantes.

Para la investigación se ubicó geográficamente el planteamiento de la realización en la provincia de Manabí, cantón Paján, dirigida al personal médico, enfermería, odontología, y técnicos de Atención Primaria de atención primaria que llevan una vida diaria en su trabajo bajo altos niveles de preocupación tensión y estrés, para así medir el impacto Burnout en cada uno de ellos.

3.6 Método de análisis de la información

Para el análisis de los datos que se obtuvo en la siguiente investigación se manejó el programa estadístico SPSS.

3.7 Aspectos éticos

El trabajo es de autoría propia, con el seguimiento del respectivo tutor asignado para la siguiente investigación. Adicional se llevó a cabo el respectivo control anti plagio, y el seguimiento de guías proporcionadas por la Universidad Cesar Vallejo

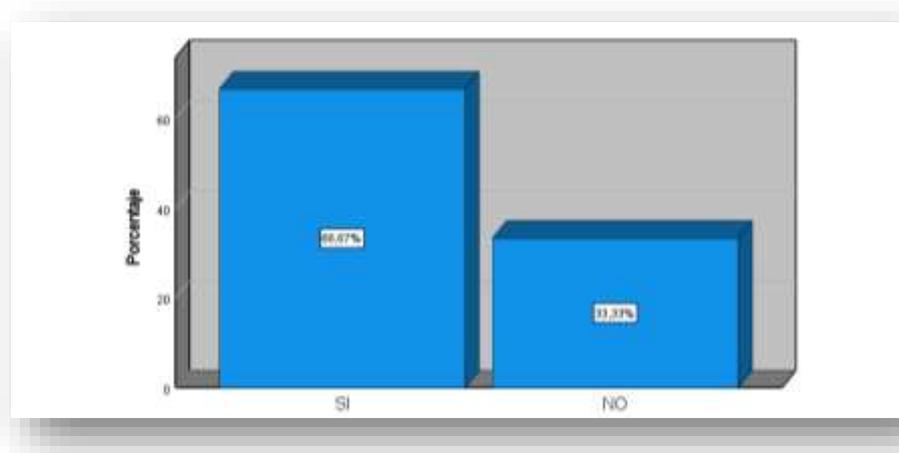
Para esta investigación existen varios aspectos éticos que de manera positiva se influye a la sociedad, como es el beneficio que obtienen los profesionales de atención salud de atención primaria luego de las sesiones de pausa activa que se realizan para mejorar su salud y evitar posibles daños psicológicos futuros.

IV. RESULTADOS

Objetivo 1: “Determinar la población de profesionales sanitarios que califican al programa de pausa activa mindfulness y su impacto en burnout en personal de salud de atención primaria Paján, 2022”.

Se aplicó a los participantes el test Maslach Burnout Inventory (MBI) donde se realizaron 22 preguntas con puntuaciones que van de 0 a 6 para medir si existe o no síndrome de burnout.

Gráfico 2. Población que califica y no califica al programa de pausa activa Mindfulness



Fuente: programa SPSS

En el gráfico 1 de porcentajes podemos observar los participantes del programa de Pausa Activa Mindfulness, donde el 66.67% califican al programa y el 33.3% de los participantes son excluidos.

Tabla 1.

Población que califica y no califica al programa de pausa activa Mindfulness

| | | CALIFICA | | | |
|--------|-------|-----------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | SI | 80 | 66,7 | 66,7 | 66,7 |
| | NO | 40 | 33,3 | 33,3 | 100,0 |
| | Total | 120 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: programa SPSS

En la tabla 1 los participantes que calificaron al programa de Pausa Activa Mindfulness, donde 80 pacientes participaron, y 40 pacientes se excluyeron.

Tabla 2

Escala de medición de pacientes con Burnout que califican al programa

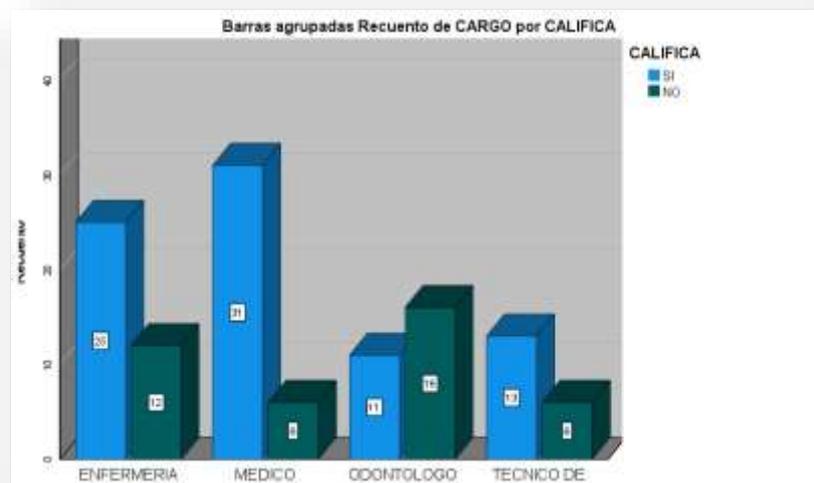
| | Bajo | | Medio | | Alto | |
|-------------------------------------|-------------|-----------------|--------------|-----------------|-------------|-----------------|
| | Recuento | % del N de fila | Recuento | % del N de fila | Recuento | % del N de fila |
| Pre test Cansancio Emocional | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 80 | 100.00 |
| Pre test Despersonalización | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 80 | 100.00 |
| Pre test Realización | 80 | 100.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |

Fuente: programa SPSS

En la tabla 2 podemos observar que los pacientes que calificaron el programa presentaron altos niveles en las esferas de cansancio emocional y despersonalización y bajo en esfera de realización personal

Gráfico 3.

Población que califica al programa Mindfulness por cargo



Fuente: programa SPSS

En el gráfico 2 podemos observar los pacientes según el cargo que cumplen los profesionales de atención primaria, donde los resultados fueron que del personal de enfermería se incluyeron a 25 y se excluyeron a 12, del personal de medicina se incluyeron a 31 y se excluyeron a 6, del personal de odontología se incluyeron a 11 y se excluyeron a 16, y de técnicos de atención primaria de incluyeron 13 y se excluyeron 6.

Tabla 3.

Población que califica al programa de Mindfulness por cargo

| CARGO | | CALIFICA | |
|------------------------------|--|----------|----|
| | | SI | NO |
| ENFERMERIA | | 25 | 12 |
| MEDICO | | 31 | 6 |
| ODONTOLOGO | | 11 | 16 |
| TECNICO DE ATENCION PRIMARIA | | 13 | 6 |

Fuente: programa SPSS

En la tabla 3 podemos observar la población que ingresa al estudio según.

Objetivo 2

- ✓ Aplicar un cronograma de pausa activa mindfulness y su impacto en burnout en *psicología de salud de atención primaria Paján, 2022.*

Tabla 4

Programa de pausa activa mindfulness

| Sesión | Objetivos | Esquema de la sesión |
|--|---|--|
| Sesión 1 Atención y piloto automático | Conoce y distingue las dos formas de ejercicios mentales. | <ul style="list-style-type: none">- Meditación corta para relajarse y sensibilidad.- ejercicios lineales, análisis e intercambio.- Practica el escaneo corporal.- Contenido psicológico- educación sobre la diferencia entre el modo "hacer" y método "existente". |

| | | |
|---|--|---|
| <p>Sesión 2 Practicar el conocimiento en base a la experiencia.</p> | <p>Distinguir entre conocimiento basado en la percepción y conocimiento generado por el pensamiento.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Meditación concisa basada en tres practicas: interés, propósito y positivismo. - fortalecer la práctica del escaneo espiritual. - Hablar de cómo se hacía en el pasado. - Contenido psicológico: educación sobre cómo se construye el conocimiento sobre la base de pensamientos o sentimientos directos de la experiencia. - Meditar. |
| <p>Sesión 3 La respiración como recurso que fomentan el enfoque hacia el presente.</p> | <p>Usa tu respiración y tu cuerpo para desarrollar la conciencia.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Leer un cuento. - Meditar en la respiración. - Hablar de cosas buenas del pasado. - Contenido psicológico relacionado con la forma normal de la mente. -Entrar en un modo diferente de actividad mental, dirigida y consciente. - Resumen del período de prácticas: "Tres minutos de descanso". - Ejercicios de estiramiento conscientes. |
| | <p>Trabaja con los sentimientos</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Hablar de lo que se hacía en pasado. |

| | | |
|--|---|---|
| Sesión 4 trabajo en pensamientos aversivos | desagradables y aprender a identificarlas, así evitas no reaccionar de manera asertiva. | <ul style="list-style-type: none"> - Contenido psicoeducativo sobre cómo afrontar el malestar provocado por una respuesta consciente, no automática. -Actuar con compañerismo y empatía, en situaciones laborales cotidianas. - estiramientos. |
| Sesión 5 compasión por uno mismos, ¿cómo puedo tener un óptimo autocuidado? | La compasión como clave para las prácticas de autocuidado y regulación emocional. | <ul style="list-style-type: none"> - Diez movimientos laterales - El entrenamiento de resiliencia en situaciones difíciles y repetitiva. - Practicas grupales distinguiendo la clemencia, simpatía y altruismo, basado en situaciones reales. |
| Sesión 6 Resumen y descripción general de lo aprendido. | Repasar y reflexionar sobre cómo mantener la práctica de mindfulness. | <ul style="list-style-type: none"> - Practica el escaneo corporal como ejercicio final. - Presentar la experiencia de cada aprendiz en la sesión. - Ejercicio individual: "Consolidar los contenidos aprendidos". - Meditar sobre la compasión por los demás. |

Fuente: (Aranda Auserón, 2017)

Objetivo 3

- ✓ Ejecutar el programa aplicar de pausa activa mindfulness y su impacto en burnout en personal de salud de atención primaria Paján, 2022.

El cronograma se encuentra en anexos de la investigación, donde constan detalladamente las 6 sesiones del programa de “Pausa Activa: Mindfulness”,

Objetivo 4 “Demostrar que el programa de pausa activa mindfulness tiene impacto en el síndrome de burnout en los trabajadores de salud de atención primaria Paján, 2022.”

En este último objetivo de la investigación se procedió a evaluar al progreso de los participantes a través de dos test:

- ✓ Test de estrés percibido: este test nos permite ver el nivel de estrés de los participantes en el último mes.
- ✓ Maslach burnout inventory (mbi): nos permite evaluar el impacto en sus diferentes escalas medio morado y alto en las tres esferas diferentes de burnout: cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

Los resultados con la aplicación del Maslach burnout inventory (mbi) en cuanto a las respuestas de cada uno de los participantes fue la siguiente:

Tabla 5.

Esfera cansancio emocional del Maslach Burnout Inventory (MBI)

| CANSANCIO EMOCIONAL | | Nunca | Pocas veces al año o menos. | Una vez al mes o menos. | Unas pocas veces al mes. | Una vez a la semana. | Pocas veces a la semana. |
|----------------------------|-------------|--------------|------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| | 1. Pregunta | 0 | 11 | 35 | 30 | 4 | 0 |
| 2. Pregunta | 2 | 18 | 48 | 11 | 0 | 1 | |
| 3. Pregunta | 0 | 16 | 17 | 47 | 0 | 0 | |
| 6. Pregunta | 0 | 7 | 31 | 41 | 0 | 1 | |
| 8. Pregunta | 11 | 1 | 39 | 29 | 0 | 0 | |
| 13. Pregunta | 7 | 21 | 34 | 18 | 0 | 0 | |

| | | | | | | |
|--------------|---|----|----|----|---|---|
| 14. Pregunta | 0 | 15 | 55 | 10 | 0 | 0 |
| 16. Pregunta | 5 | 17 | 46 | 12 | 0 | 0 |
| 20. Pregunta | 0 | 18 | 42 | 20 | 0 | 0 |

Fuente: programa SPSS

En la tabla 5 que muestra la esfera de **cansancio emocional**, evaluada por las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20, a los 80 participantes, se obtuvieron los resultados que se encuentran en la tabla 3 donde se especifica de la siguiente manera

- 1. Pregunta: 0 personas nunca, 11 personas pocas veces al año o menos, 35 personas una vez al mes o menos, 30 personas unas pocas veces al mes, 4 personas una vez a la semana, 0 personas pocas veces a la semana.
- 2. Pregunta: 2 personas nunca, 18 personas pocas veces al año o menos, 48 personas una vez al mes o menos, 11 personas unas pocas veces al mes, 0 personas una vez a la semana, 1 persona pocas veces a la semana.
- 3. Pregunta: 0 personas nunca, 16 personas pocas veces al año o menos, 17 personas una vez al mes o menos, 47 personas unas pocas veces al mes, 0 personas una vez a la semana, 0 personas pocas veces a la semana.
- 6. Pregunta: 0 personas nunca, 7 personas pocas veces al año o menos, 31 personas una vez al mes o menos, 41 personas unas pocas veces al mes, 0 personas una vez a la semana, 1 persona pocas veces a la semana.
- 8. Pregunta: 11 personas nunca, 1 personas pocas veces al año o menos, 39 personas una vez al mes o menos, 29 personas unas pocas veces al mes, 0 personas una vez a la semana, 0 personas pocas veces a la semana.

- 13. Pregunta: 7 personas nunca, 21 personas pocas veces al año o menos, 34 personas una vez al mes o menos, 18 personas unas pocas veces al mes, 0 personas una vez a la semana, 0 personas pocas veces a la semana.
- 14. Pregunta: 0 personas nunca, 15 personas pocas veces al año o menos, 55 personas una vez al mes o menos, 10 personas unas pocas veces al mes, 0 personas una vez a la semana, 0 personas pocas veces a la semana.
- 16. Pregunta: 5 personas nunca, 17 personas pocas veces al año o menos, 46 personas una vez al mes o menos, 12 personas unas pocas veces al mes, 0 personas una vez a la semana, 0 personas pocas veces a la semana.
- 20. Pregunta: 0 personas nunca, 18 personas pocas veces al año o menos, 42 personas una vez al mes o menos, 20 personas unas pocas veces al mes, 0 personas una vez a la semana, 0 personas pocas veces a la semana.

Tabla 6.

Esfera Despersonalización Test Maslach Burnout Inventory (MBI)

| DESPERSONALIZACIÓN | | Nunca | Pocas | Una | Unas | Una vez | Pocas |
|---------------------------|--------------|--------------|------------------------|----------------------------|----------------|---------------------|---------------------|
| | | | al año o menos. | vez al mes o menos. | al mes. | a la semana. | a la semana. |
| | 5. Pregunta | 8 | 25 | 34 | 13 | 0 | 0 |
| | 10. Pregunta | 9 | 20 | 37 | 14 | 0 | 0 |
| | 11. Pregunta | 1 | 24 | 34 | 21 | 0 | 0 |
| | 15. Pregunta | 0 | 36 | 32 | 12 | 0 | 0 |
| | 22. Pregunta | 0 | 21 | 42 | 17 | 0 | 0 |

Fuente: programa SPSS

En la tabla 6, que muestra la esfera de **despersonalización**, evaluada por las preguntas 5, 10, 11, 15, 22, a los 80 participantes, se obtuvieron los resultados que se encuentran en la tabla 4 donde se especifica de la siguiente manera:

- 5. Pregunta: 8 personas nunca, 25 personas pocas veces al año o menos, 34 personas una vez al mes o menos, 13 personas unas pocas veces al mes, 0 personas una vez a la semana, 0 persona pocas veces a la semana.
- 10. Pregunta: 9 personas nunca, 20 personas pocas veces al año o menos, 37 personas una vez al mes o menos, 14 personas unas pocas veces al mes, 0 personas una vez a la semana, 0 persona pocas veces a la semana
- 11. Pregunta: 1 personas nunca, 24 personas pocas veces al año o menos, 34 personas una vez al mes o menos, 21 personas unas pocas veces al mes, 0 personas una vez a la semana, 0 persona pocas veces a la semana
- 15. Pregunta: 0 personas nunca, 36 personas pocas veces al año o menos, 32 personas una vez al mes o menos, 12 personas unas pocas veces al mes, 0 personas una vez a la semana, 0 persona pocas veces a la semana
- 22. Pregunta: 0 personas nunca, 21 personas pocas veces al año o menos, 42 personas una vez al mes o menos, 17 personas unas pocas veces al mes, 0 personas una vez a la semana, 0 persona pocas veces a la semana.

Tabla 7.

Esfera Realización Personal Test Maslach Burnout Inventory (MBI)

| REALIZACIÓN PERSONAL | | Nunca | Pocas | Una | Unas | Una vez | Pocas |
|-----------------------------|--------------|--------------|---------------|---------------|--------------|----------------|----------------|
| | | | veces | vez al | pocas | a la | veces a |
| | | | al año | mes o | veces | semana. | la |
| | | | o | menos. | al | | semana. |
| | | | menos. | | mes. | | |
| | 4.Pregunta | 0 | 0 | 0 | 4 | 39 | 37 |
| | 7. Pregunta | 1 | 2 | 0 | 12 | 39 | 26 |
| | 9. Pregunta | 0 | 0 | 0 | 3 | 33 | 44 |
| | 12. Pregunta | 0 | 3 | 0 | 13 | 42 | 22 |

| | | | | | | |
|--------------|---|----|----|----|----|----|
| 17. Pregunta | 0 | 0 | 0 | 4 | 40 | 36 |
| 18. Pregunta | 3 | 6 | 5 | 5 | 34 | 27 |
| 19. Pregunta | 1 | 2 | 0 | 6 | 39 | 32 |
| 21. Pregunta | 1 | 40 | 28 | 11 | 0 | 0 |

Fuente: programa SPSS

En la tabla 7 que muestra la esfera de **realización personal**, evaluada por las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 a los 80 participantes, se obtuvieron los resultados que se encuentran en la tabla 5 donde se especifica de la siguiente manera:

- 4. Pregunta: 0 personas nunca, 0 personas pocas veces al año o menos, 0 personas una vez al mes o menos, 4 personas unas pocas veces al mes, 39 personas una vez a la semana, 37 persona pocas veces a la semana.
- 7. Pregunta: 1 persona nunca, 2 personas pocas veces al año o menos, 0 personas una vez al mes o menos, 12 personas unas pocas veces al mes, 39 personas una vez a la semana, 26 persona pocas veces a la semana.
- 9. Pregunta: 0 personas nunca, 0 personas pocas veces al año o menos, 0 personas una vez al mes o menos, 3 personas unas pocas veces al mes, 33 personas una vez a la semana, 44 persona pocas veces a la semana.
- 12. Pregunta: 0 personas nunca, 3 personas pocas veces al año o menos, 0 personas una vez al mes o menos, 13 personas unas pocas veces al mes, 42 personas una vez a la semana, 22 persona pocas veces a la semana.
- 17. Pregunta: 0 personas nunca, 0 personas pocas veces al año o menos, 0 personas una vez al mes o menos, 4 personas unas pocas veces al mes, 40 personas una vez a la semana, 36 persona pocas veces a la semana.
- 18. Pregunta: 3 personas nunca, 6 personas pocas veces al año o menos, 5 personas una vez al mes o menos, 5 personas unas pocas veces al mes, 34 personas una vez a la semana, 27 persona pocas veces a la semana.

- 19. Pregunta: 1 persona nunca, 2 personas pocas veces al año o menos, 0 personas una vez al mes o menos, 6 personas unas pocas veces al mes, 39 personas una vez a la semana, 32 personas pocas veces a la semana.
- 21. Pregunta: 1 personas nunca, 40 personas pocas veces al año o menos, 28 personas una vez al mes o menos, 11 personas unas pocas veces al mes, 0 personas una vez a la semana, 0 persona pocas veces a la semana.

Tabla 8.

Resultados Test de Maslach Burnout Inventory (MBI) en categorización de resultados

| | Bajo | | Medio | | Alto | |
|--------------------------------------|-------------|-----------------|--------------|-----------------|-------------|-----------------|
| | Recuento | % del N de fila | Recuent o | % del N de fila | Recuent o | % del N de fila |
| Post test Cansancio Emocional | 34 | 42.50 | 45 | 36.00 | 1 | 1.25 |
| Post test Despersonalización | 44 | 55.00 | 34 | 27.20 | 2 | 2.50 |
| Post test Realización | 2 | 2.50 | 54 | 43.20 | 24 | 30.00 |

Fuente: programa SPSS

Según la tabla 8, los resultados según el post test aplicado a los participantes fueron los siguientes:

- Cansancio emocional: bajo 34 personas, 42.5% de los participantes, medio 45 personas, 36% de los participantes, alto 1, 1.25% de los participantes.
- Despersonalización: : bajo 44 personas, 55% de los participantes, medio 34 personas, 27.2% de los participantes, alto 2, 2.5% de los participantes.

- Realización personal: bajo 2 personas, 2.5% de los participantes, medio 54 personas, 43.20% de los participantes, alto 24, 30% de los participantes.

Los resultados que se adquirieron en cuanto a la aplicación del Test de Estrés Percibido se encuentran detallado en la tabla 9, y fueron los siguientes

Tabla 9.

Resultados del Test de Estrés Percibido

| | Nunca | Casi nunca | De vez en cuando | A menudo | Muy a menudo |
|---------------------|--------------|-------------------|-------------------------|-----------------|---------------------|
| 1. Pregunta | 10 | 22 | 35 | 12 | 0 |
| 2. Pregunta | 1 | 9 | 37 | 31 | 1 |
| 3. Pregunta | 0 | 26 | 27 | 26 | 0 |
| 8. Pregunta | 1 | 33 | 41 | 4 | 0 |
| 11. Pregunta | 8 | 32 | 36 | 3 | 0 |
| 12. Pregunta | 8 | 32 | 22 | 17 | 0 |
| 14. Pregunta | 17 | 25 | 28 | 9 | 0 |

Fuente: programa SPSS

- 1. Pregunta: 10 personas nunca, 22 personas casi nunca, 35 personas de vez en cuando, 13 personas a menudo, 0 personas muy a menudo.
- 2. Pregunta: 2 persona nunca, 9 personas casi nunca, 37 personas de vez en cuando, 31 personas a menudo, 1 persona muy a menudo.
- 3. Pregunta: 0 personas nunca, 26 personas casi nunca, 28 personas de vez en cuando, 26 personas a menudo, 0 personas muy a menudo.
- 8. Pregunta: 1 persona nunca, 34 personas casi nunca, 41 personas de vez en cuando, 4 personas a menudo, 0 personas muy a menudo.
- 11. Pregunta: 8 personas nunca, 33 personas casi nunca, 36 personas de vez en cuando, 3 personas a menudo, 0 personas muy a menudo.

- 12. Pregunta: 8 personas nunca, 32 personas casi nunca, 22 personas de vez en cuando, 18 personas a menudo, 0 personas muy a menudo.
- 14. Pregunta: 17 personas nunca, 25 personas casi nunca, 29 personas de vez en cuando, 9 personas a menudo, 0 personas muy a menudo.

En la tabla 10 se encuentran las preguntas faltantes del Test de Estrés Percibido aplicado a los participantes, pregunta 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13; se realizó un apartado de las anteriores ya que la manera de evaluar a los participantes en estos ítems debíamos invertir la calificación, para obtener el resultado total.

Tabla 10

| | Muy a menudo | A menudo | De vez en cuando | Casi nunca | Nunca |
|---------------------|---------------------|-----------------|-------------------------|-------------------|--------------|
| 4. Pregunta | 14 | 0 | 7 | 36 | 22 |
| 5. Pregunta | 3 | 0 | 7 | 49 | 20 |
| 6. Pregunta | 0 | 0 | 10 | 50 | 19 |
| 7. Pregunta | 0 | 0 | 7 | 61 | 11 |
| 9. Pregunta | 0 | 0 | 7 | 44 | 28 |
| 10. Pregunta | 0 | 0 | 0 | 33 | 46 |
| 13. Pregunta | 0 | 0 | 21 | 17 | 41 |

Resultados Test de Estrés Percibido con respuestas invertidas

Fuente: programa SPSS

4. Pregunta : 14 personas muy a menudo, 0 personas a menudo, 8 personas de vez en cuando, 36 personas casi nunca, 22 personas nunca

5. Pregunta: 3 personas muy a menudo, 0 personas a menudo, 7 personas de vez en cuando, 50 personas casi nunca, 20 personas nunca.

6. Pregunta: 0 personas muy a menudo, 0 personas a menudo, 10 personas de vez en cuando, 51 personas casi nunca, 19 personas nunca

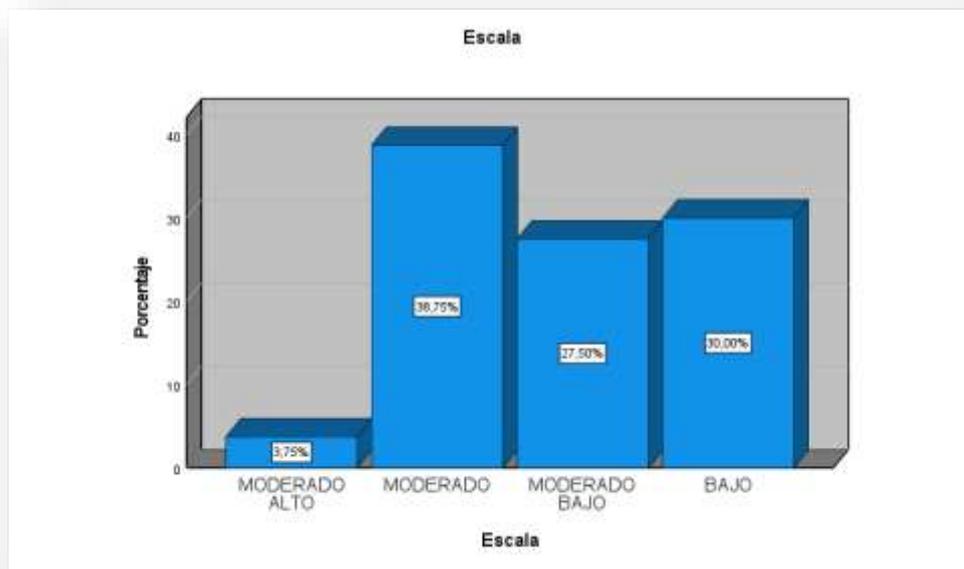
7. Pregunta: 0 personas muy a menudo, 0 personas a menudo, 7 personas de vez en cuando, 61 personas casi nunca, 11 personas nunca.

9. Pregunta: 0 personas muy a menudo, 0 personas a menudo, 8 personas de vez en cuando, 44 personas casi nunca, 28 personas nunca.

10. Pregunta: 0 personas muy a menudo, 0 personas a menudo, 0 personas de vez en cuando, 34 personas casi nunca, 46 personas nunca.

13. Pregunta: 0 personas muy a menudo, 0 personas a menudo, 21 personas de vez en cuando, 18 personas casi nunca, 41 personas nunca.

Gráfico 4 Resultados Test de Estrés Percibido



Fuente: programa SPSS

Adicional podemos observar el gráfico 3 el cual nos indica que los niveles que manejamos posterior al programa son de moderado alto, moderado, moderado bajo y bajo, con los siguientes porcentajes: moderado alto 3,75%, moderado 38,75%, moderado bajo 27,50% y bajo 30%.

Tabla 11

Resultados Test de Estrés Percibido

| | | Escala | | | |
|--------|---------------|---------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | MODERADO ALTO | 3 | 3,8 | 3,8 | 3,8 |
| | MODERADO | 31 | 38,8 | 38,8 | 42,5 |
| | MODERADO BAJO | 22 | 27,5 | 27,5 | 70,0 |
| | BAJO | 24 | 30,0 | 30,0 | 100,0 |
| | Total | 80 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: programa SPSS

En la tabla 11 se obtuvo el número de pacientes de acuerdo a la escala de calificación: moderado alto 3, moderado 31, moderado bajo 22 y bajo 24.

Existen resultados posteriores al programa que nos mostró nivel de estrés moderado, consecutivamente moderado bajo, bajo y finalmente moderado alto.

Tabla 12

Resultado Test de Estrés Percibido por cargo

| | | CARGO | | | | | | | | Total | |
|--------|---------------|------------------|---------------|---------------|---------------|-------------------|---------------|-------------------------------------|---------------|--------------|---------------|
| | | ENFERMERO | | MEDICO | | ODONTOLOGO | | TECNICO DE ATENCION PRIMARIA | | | |
| | | Recuento | % de N tablas | Recuento | % de N tablas | Recuento | % de N tablas | Recuento | % de N tablas | Recuento | % de N tablas |
| Escala | ALTO | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% |
| | MODERADO ALTO | 1 | 1,3% | 2 | 2,5% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 3 | 3,8% |
| | MODERADO | 13 | 16,3% | 11 | 13,8% | 3 | 3,8% | 4 | 5,0% | 31 | 38,8% |
| | MODERADO BAJO | 6 | 7,5% | 9 | 11,3% | 4 | 5,0% | 3 | 3,8% | 22 | 27,5% |
| | BAJO | 5 | 6,3% | 8 | 11,3% | 6 | 7,5% | 4 | 5,0% | 24 | 30,0% |

Fuente: programa SPSS

En la tabla 12 se obtuvieron los siguientes resultados del Test de Estrés de acuerdo al cargo de los participantes:

- ✓ Alto: 0%

- ✓ Moderado alto: enfermería 1,3%, médicos 2,5%
- ✓ Moderado: enfermería 16,3%, médicos 13,8%, odontólogos 3,8%, técnicos de atención primaria 5%
- ✓ Moderado bajo: enfermería 7,5%, médico 11,3%, odontólogo 5%, técnico de atención primaria 3,8%
- ✓ Bajo: enfermería 6,3%, médicos 11,3%, odontólogos 7,5%, técnicos de atención primaria 5%

V. *DISCUSIÓN*

Síndrome de burnout o conocido en español como síndrome de desgaste profesional o del quemado, es un deterioro del estado de un trabajador, que lo expresa cuando palpa la diferencia entre sus propios ideales y la realidad de su vida laboral. Es muy común observarla en profesionales que ejercen ayuda o tienen mucha relación social con la población.

Es por esta razón, que no es raro observar un conjunto de signos y síntomas, en nuestros profesionales de la salud, propio de desgaste, es decir podemos ver como el síndrome de burnout en los profesionales de la salud, es muy común. Ya sea por la carga excesiva de trabajo, no solo de sus funciones en el ámbito de atención primaria en salud, sino también funciones administrativas que deben cumplir a cabalidad, funciones que no están estipuladas en la jornada laboral ni reconocidas como horas administrativas.

Este ritmo exigente en nuestros profesionales de la salud, crean un estado de trabajo continuo, sin descanso, ya que es muy común observar como el trabajo simplemente se traslada al hogar, por no poder abarcar actividades de atención al público y tareas administrativas en nuestras 8 horas de jornada laboral; es aquí, donde empieza la típica frase “no tengo tiempo ni de respirar”, cuando un simple acto de salir de nuestro consultorio, escuchar una melodía, respirar profundamente donde sólo escuchemos nuestro pulmones llenándose, etc,; actos tan sencillos nos permitiría recargarnos de la manera correcta para continuar con nuestros labores con una buena actitud.

Después de esta pequeña introducción dada, se procede al análisis de los principales resultados de nuestra investigación. Comenzando con el abordaje de nuestro objetivo general, que consistió plantear un programa de propuesta de pausa activa mindfulness y su impacto en burnout en personal de salud de atención primaria en un período de 6 semanas. Se pudieron observar, que existe una relación significativa entre las variables establecidas, Los valores obtenidos en tres test, uno pre programa, otro post programa y finalmente uno para medir su nivel de estrés, que se les realizó a los participantes, nos demostró que se acepta

la hipótesis de investigación: El programa de pausa activa mindfulness si tiene impacto en burnout en personal de salud de atención primaria en Paján, 2022.

En relación con el primer objetivo, mismo que se orientó a dar a conocer nuestra muestra; nuestro universo constaba de 120 personas, pero se les aplicó el Test de Maslach para poder determinar la población que califica al programa. Los participantes que arrojaron resultados en las esferas.

- Cansancio emocional: nivel alto
- Despersonalización: nivel alto
- Realización personal: nivel bajo

Califican automáticamente al programa.

Según un estudio de (Cámara Calmaestra, 2022) donde utiliza la herramienta del Test de Maslach para evaluar burnout, ya que lo considera el Gold estándar y a nivel internacional como la herramienta más utilizada, se les aplicó este test pre y post intervención a 8 sesiones de mindfulness; en el caso de nuestro estudio coincidimos con aplicar el test pre y post intervención de 6 semanas de pausa activa mindfulness, pero utilizando el criterio de ser una herramienta con alto porcentaje de confiabilidad, que nos permita extraer una buena muestra de nuestro universo de 120 participantes, concluyendo que 80 pacientes son aptos para realizar nuestro programa mindfulness por arrojar resultados que nos orienten a su diagnóstico de padecimiento de burnout.

En relación al segundo objetivo que nos menciona la aplicación de un cronograma de pausa activa mindfulness, en un estudio a nivel local se llevó a cabo un programa de mindfulness de 10 sesiones por parte de estudiantes de la ESPOLE en guayaquil donde los resultados fueron exitosos y favorables, los cocientes de probabilidades de 0,698031, 0,865068 y 0. 924296 indican que la probabilidad de éxito de una práctica de mindfulness de diez sesiones es del 69,80 %, 86,51 % y 92,43 % respectivamente, superior a la categoría base de la práctica de mindfulness de menos de diez sesiones. (Méndez Prado, 2018), nosotros diferimos con este estudio ya que nuestro programa se basa en 6 sesiones solamente, sin embargo, el éxito del cumplimiento de las mismas fue a cabalidad, ya que hablamos de sesiones cortas de aproximadamente 7 a 15 min al día, de lunes a viernes, y los resultados estadísticos si nos muestran mejoría en nuestros participantes.

Continuando con nuestro tercer objetivo de la investigación, que nos menciona ejecutar el programa de pausa activa mindfulness, (Cámara Calmaestra, 2022) ejecutó un programa de intervención basada en mindfulness (MBI) con 22 sesiones en total, su duración aproximadamente entre 7 y 30 minutos, con materiales como la descarga en los Smartphones de los participantes de la aplicación Insight Timer, totalmente gratuita, para acceder material, que su vez se la utilizó como herramienta de seguimiento a nivel individual.

En nuestra investigación, se realizó 30 sesiones en total, con duración de 7 a 15min, se utilizó herramientas de streaming como Netflix, plataforma muy popular y que llama la atención de los usuarios, plataformas digitales como YouTube, y aplicaciones en los dispositivos celulares como “calm”, de muy fácil acceso y uso familiarizado por los participantes para usarla; adicional para nuestro estudio se obtuvo el apoyo por parte de los directores de los centro de salud, ya que por estrecha relación laboral con la investigadora, fue más fácil cumplimiento de las sesiones a través de comunicación de jefes directos, que en su mayoría también eran parte del programa pausa activa mindfulness, hacia los profesionales de odontología, enfermería y técnicos de atención primaria, que fueron seleccionados para el programa de pausa activa mindfulness.

Finalmente, con nuestro último objetivo que abarca la demostración del impacto de la pausa activa mindfulness en el síndrome de burnout de los participantes.

En un estudio dado por (Ortiz Pantoja, 2021) donde 30 profesionales de salud participaron en un programa de mindfulness, y presentaron en un principio nivel moderado de estrés laboral y posterior a 8 sesiones de mindfulness reveló que esta sintomatología se redujo significativamente ya que, el 66,67% equivalente a 20 individuos participantes (frecuencia) reflejó bajo nivel de estrés laboral, este estudio coincide en parte con el nuestro, ya que nuestros participantes, ingresaron al programa con un nivel de estrés alto, ya que daban positivo a poseer el síndrome del quemado, y posterior a 6 sesiones notamos que bajaron un escalón en el nivel de estrés posterior a aplicarse el TEST DE ESTRÉS PERCIBIDO donde nuestros resultados nos arrojan que de 80 participantes que se les aplicó el programa de mindfulness de acuerdo a la escala de calificación nos proyecta niveles de estrés

moderado, consecutivamente moderado bajo, bajo y finalmente moderado alto, traducido en número de los participantes moderado alto 3, moderado 31, moderado bajo 22 y bajo 24.

Según otro estudio en España (Aranda Auserón, 2017), realizado a 48 profesionales de salud, donde se les aplicó los dos test aplicados en nuestro estudio: Test de Estrés Percibido y Test de Maslach (MBI), aquí se obtuvieron resultados positivos posterior a 8 sesiones, lo cual nos reflejó mejoría en la escala del burnout (MBI) dependiendo de la dimensión:

- Cansancio emocional: bajo pre (9) 41% post (13) 59%, medio pre (3) 14% post (4) 18%, alto pre (10) 46% post (5) 23%.
- Despersonalización: : bajo pre (10) 46% post (8) 36%, medio pre (5) 23% post (5) 23%, alto pre (7) 32% post (9) 41%.
- Realización personal: bajo pre (8) 35% post (12) 52%, medio pre (11) 48% post (7) 32%, alto pre (3) 14% post (3) 14%.

Pero, a pesar de la mejoría, no fue tan drástica la diferencia en este estudio, antes de la intervención, los participantes mostraban valores medios-bajos en la dimensión de despersonalización y moderados-altos en la de realización personal del burnout. Tras la intervención, no se hallaron cambios significativos en estas dos dimensiones, y sí en la de cansancio emocional.

En nuestro estudio a 80 participantes que calificaban al programa, también se presentaron resultados significativos en las tres dimensiones:

- Cansancio emocional: bajo pre (0) 0% post (34) 42,5%, medio pre (0) 0% post (45) 36%, alto pre (80) 100% post (1) 1.25%.
- Despersonalización: : bajo pre (0) 0% post (44) 55%, medio pre (0) 0% post (34) 27.2%, alto pre (80) 100% post (2) 2,5%.
- Realización personal: bajo pre (80) 100% post (2) 2.5%, medio pre (0) 100% post (54) 43.20%, alto pre (80) 100% post (24) 30%.

Evidenciándose que de esta manera que en la esfera de cansancio emocional fue más el impacto en los participantes en su mayoría a un nivel de medio, consecutivamente bajo y finalmente alto con un solo participante, recordando que todos los participantes iniciaron esta esfera en un nivel alto.

En la esfera de despersonalización, el impacto en los participantes fue en su mayoría a un nivel de bajo, consecutivamente medio y finalmente 2 personas en alto, recordando que todos los participantes iniciaron esta esfera en un nivel alto.

En la esfera de Realización personal fue el impacto en su mayoría a nivel medio, siguiendo un nivel alto y consecutivamente 2 participantes en bajo, recordando que todos los participantes iniciaron esta esfera en un nivel bajo.

En cuanto al test de estrés percibido aplicado también en el estudio de (Aranda Auserón, 2017) , las puntuaciones se redujeron significativamente de 0,50 a 0,33 en el grupo intervención. En nuestro estudio que se aplicó el test, posterior a las sesiones, los niveles que manejamos son de moderado alto, moderado, moderado bajo, y ningún paciente con nivel alto.

A nivel general, se concluye que la investigación presente aporta potencialmente al reconocimiento de la situación actual del estado de salud de los profesionales de atención primaria de Paján-Manabí, más aún posterior a una pandemia, que incluso seguimos cursando como es la COVID-19.

El desarrollo de un estudio experimental, ajustado al apretado estilo de vida de los profesionales de la salud, con ayuda de herramientas cuyo uso esté muy familiarizado con nuestros participantes, no dio resultados que nos permite obtener e inferir con datos donde nos indican que podemos disponer de nuevas herramientas para gestionar un aporte práctico, y de esta manera generar más alternativas que nos permita mejorar e impulsar a la mejora en la salud no solo mental, sino también física de nuestros “héroes sin capa”.

Sin embargo, una de nuestras debilidades en este trabajo se centra en la falta de ayuda por parte de los departamentos de psicología y salud ocupacional, departamentos que se limitan a obtención de datos de la salud mental de los trabajadores, pero sin programas para mejorar la misma o incluso buscar una solución o cura.

En definitiva, la relevancia científica de este estudio parte en la importancia de evaluar el estado actual de la población de trabajadores en salud primaria y de la misma manera, intervenir con técnicas innovadoras en el estado de salud de los profesionales, no solo en la parte física, que muchas veces tiene cura con opciones como ejercicios de estiramiento o rehabilitación física, adicional que cabe recalcar que en muy pocas ocasiones regresa el problema; también es importante prestarle

atención al bienestar mental, que como pudimos observar se puede empezar a partir de un test que son de fácil accesibilidad y entendimiento para todos los profesionales.

El los cambios de las tres esferas del test de Maslach posterior a las sesiones de pausa activa mindfulness observado posterior nuestra intervención coincide con lo afirmado por otros autores, en cuanto a familiarizar y a la vez cultivar las capacidades de mindfulness para mejorar las alteraciones del estado salud de nuestros profesionales de atención primaria, ya que como pudimos observar, ocurre en la mayor parte de la población de los médicos, enfermeras, odontólogos y técnicos de atención primaria, por la razón de que son profesiones que demandan grandes niveles de compromiso, exigencia y autocrítica.

En el contexto social, los resultados obtenidos forman parte de una posible apertura para establecer acciones que mejoren la situación actual de los profesionales de la salud de atención primaria de Paján-Manabí, y, asimismo, algunos estudios muestran que existe correlación entre las capacidades de mindfulness y la importancia de potenciarse junto con prácticas de pausa activa ya diseñadas, lo que podría ser motivo de futuras investigaciones.

VI. CONCLUSIONES

1. La presente investigación científica puede aportar a la literatura en el ámbito de intervención basada en pausa activa Mindfulness en profesionales de atención primaria, que es la puerta de entrada al Sistema Nacional de salud, es decir el filtro, por ende, un nivel de atención que recibe mucha carga laboral.
2. Los niveles de burnout mostraron un impacto de medio a bajo en esferas de despersonalización de cansancio emocional y medio a alto realización personal, es decir si hubo un impacto en esta patología en los participantes, además de reducir niveles de estrés en los mismos, dando resultados bajos a medios sin ningún resultado alto; es decir, que podemos concluir que existe probabilidades de reducir el grado de Burnout en la escala Maslach Burnout Inventory, en sus tres esferas, especialmente en la subescala de despersonalización, donde se apreciaron cambios más notables, mejorando así el bienestar mental de los participantes.
3. En conclusión, este trabajo sugiere prácticas de pausa activa mindfulness ya que puede ser beneficioso en el ámbito sanitario, por las estadísticas que demuestran el impacto que hubo en los profesionales de atención primaria que participaron en la presente investigación.

VII. RECOMENDACIONES

1. Recomendamos que el programa de pausa activa mindfulness sea aplicado a los profesionales de salud, para mejorar su desempeño y la salud mental de los mismos.
2. Se sugiere extender el tiempo de aplicación de pausa activa mindfulness, a 8 sesiones para mejores resultados.
3. Es necesario, la intervención del departamento de salud ocupacional y profesionales en el área de psicología para aplicación del programa de pausa activa mindfulness.
4. Se recomienda la aplicación de programa pausa activa mindfulness en combinación con otros programas ya existentes de pausa activa para disminuir el síndrome del quemado en profesionales sanitarios de atención primaria

REFERENCIAS

- Torres Toala, F. (2021). *Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia*. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 11.
- Olivares Faúndez, V. (2017). *Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout*. *School of Psychology, University of Santiago, Chile*, 5.
- Organizacion Mundial de la Salud. (12 de Diciembre de 2017). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- Organization, P. A. (s.f.). *Paho.org*. Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Salud-mental.pdf>
- Ortiz Pantoja, Y. (01 de FEBREO de 2021). *Repositorio universidad internacional del ecuador*. Obtenido de <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4588?locale=es>
- Sansó, N. G. (2018). *Evaluación de una intervención mindfulness en equipos de cuidados paliativos*. . *Universidad de las Islas Baleares, España; bUniversitat de València, España; cHospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda, España*, 8.
- SNS DIGITAL. (1 de Octubre de 2020). Obtenido de <https://snsdigital.gob.do/conoce-la-importancia-de-cuidar-la-salud-mental-de-los-adultos-mayores/>
- Villalva, C. (2017). *Metodología de la investigacion científica (Segunda ed.)*. Sur editores.
- Martínez Guirao, J. (28 de 02 de 2022). *MDPI - Publisher of Open Access Journals*. <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/4/686/htm>
- Cámara Calmaestra, D. (7 de enero de 2022). *Hospital Universitario Príncipe de Asturias*. <https://doi.org/10.37536/RIECS.2022.7.1.299>

Zamora, J. (2019). *El desarrollo cognitivo en la comprensión y expresión del lenguaje de niños de 3 a 4 años*. Guayaquil, Guayas, Ecuador. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/reduq/45638/1/BPARV-PEP-19P040.pdf>

Organización mundial de la Salud. (7 de abril de 1948). Organización mundial de la salud. <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%ABLa%20salud%20es%20un%20estado,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.

Sarmiento Valverde, G. (20 de enero de 2019). Scielo. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.11>

Asociación americana de psiquiatría. (2018). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5ª ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

Aranda auserón, g. (2017). *Evaluación de la efectividad de un programa de mindfulness y autocompasión para reducir el estrés y prevenir el burnout en profesionales sanitarios de atención primaria*. Elsevier, 10.

Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N., Carmody, J., Segal, Z., Abbey, S., Speca, M., Velting, D. & Devins, G. (2017). *Mindfulness: A proposed operational definition*. *Clinical Psychology: Science and Practice* 11(3) 230-241 doi: 10.1093/clipsy/bph077

Bishop et al., 2017 S.R. Bishop M. Lau S. Shapiro L. Carlson N.D. Anderson J. Carmody ... G. Devins *Mindfulness: A proposed operational definition Clinical Psychology: Science and Practice* 11(2004) 230-41

Black y Slavich, 2016 D.S. Black G.M. Slavich *Mindfulness meditation and the immune system: a systematic review of randomized controlled trials Annals of the New York Academy of Sciences* 13731 2016 13-24

Blanco-Donoso, LM, Moreno-Jiménez, J., Hernández-Hurtado, M., Cifri-Gavela, JL, Jacobs, S., & Garrosa, E. (2021). *Conflicto trabajo-familia diario y burnout para*

explicar las intenciones de salida y los niveles de vitalidad de los trabajadores de la salud: Efectos interactivos utilizando un método de muestreo de experiencia. Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública , 18 (4), 1932. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041932>

Bouza, E., Gil-Monte, P. R., Palomo, E., en representación del Grupo de trabajo para deliberar sobre el síndrome de quemarse por el trabajo burnout en los médicos de España, & Componentes del Grupo de trabajo para deliberar sobre el síndrome de quemarse por el trabajo burnout en los médicos de España. (2020). Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en los médicos de España. Revista Clínica Espanola, 220(6), 359–363. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.02.002>

Carboni, J. A., Roach, A. T. & Fredrick, L. D. (2013) Impact of Mindfulness Training on the Behavior of Elementary Students with Attention-Deficit/Hyperactive Disorder. Research in Human Development 10(3), 234-251.

Cassidy, SM, Robertson, IH y O'Connell, RG (2017). Vuelta a probar la confiabilidad de los potenciales relacionados con eventos: evidencia de una variedad de paradigmas. Psicofisiología, 49 (5), 659–664. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8986.2011.01349.x>

Chiesa, A. y Serretti, A. (2017). Terapia cognitiva basada en mindfulness para trastornos psiquiátricos: una revisión sistemática y un metanálisis. Investigación de Psiquiatría, 187 (3), 441–453. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.08.011>

Chiesa, A., Calati, R. y Serretti, A. (2017). ¿El entrenamiento de mindfulness mejora las capacidades cognitivas? Una revisión sistemática de los hallazgos neuropsicológicos. Revisión de psicología clínica, 31 (3), 449–464. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.11.003>

Chiesa, A., Serretti, A. y Jakobsen, JC (2017). Mindfulness: ¿estrategia de regulación emocional de arriba hacia abajo o de abajo hacia arriba? Revisión de psicología clínica, 33 (1), 82–96. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.10.006>

Crane, RS, Eames, C., Kuyken, W., Hastings, RP, Williams, JMG, Bartley, T., Evans, A., Silverton, S., Soulsby, JG y Surawy, C. (2018). Desarrollo y validación

de los criterios de evaluación de la enseñanza de intervenciones basadas en mindfulness (MBI: TAC). *Evaluación*, 20 (6), 681–688. <https://doi.org/10.1177/1073191113490790>

Ensanut. (2018). *Psicología y salud. Encuesta nacional en profesionales de la salud*, págs. 12 -13.

Evans, S., Ferrando, S., Findler, M., Stowell, C., Smart, C. y Haglin, D. (2017). *Terapia cognitiva basada en mindfulness para el trastorno de ansiedad generalizada. Revista de trastornos de ansiedad*, 22 (4), 716–721. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2007.07.005>

Gupta, r. S., kujawa, a., fresco, d. M., kang, h., & vago, d. R. (2022). *Mindfulness-based cognitive therapy: a preliminary examination of the (event-related) potential for modifying threat-related attentional bias in anxiety. Mindfulness*, 1–14. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01910-x>

Guzmán-Cortés, J., C. Calvillo, H., Bernal, J., & Villalva-Sánchez, J. A. Á. F. (2019). *Beneficios de la práctica de Mindfulness y el proceso atencional: una revisión teórica sobre su relación. Divulgare Boletín Científico de La Escuela Superior de Actopan*, 6(11). <https://doi.org/10.29057/esa.v6i11.3758>

Hervás, G., Cebolla, A., & Soler, J. (2017). *Intervenciones psicológicas basadas en mindfulness y sus beneficios: estado actual de la cuestión. Clinica y Salud*, 27(3), 115–124. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2016.09.002>

Josefsson, T., Lindwall, M. & Broberg, A. (2017) *The effects of a Short-term Mindfulness Based Intervention on Self-reported Mindfulness, Decentering, Executive Attention, Psychological Health, and Coping Style: Examining Unique Mindfulness Effects and mediators. Springer* 5 18-35.

Lopez jose, m. M. (2017). *Efecto de un programa de mindfulness sobre variables motivacionales y ciberaam.: treva. Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, 75-77.

López Hernández, L. (2019). *La práctica de Mindfulness con profesores: beneficios en su autorrealización y crecimiento personal*. *Boletín Redipe*, 8(5), 145–157. <https://doi.org/10.36260/rbr.v8i5.743>

Maria, v. (s.f.). (2017) *Asociación europea de unión por innovación. Mindfulness (papeles de psicología): psicológicas en educación primaria*. *Revista de educación, motricidad e investigación*, 120-133

Márquez-Lugo, I., Mosquera-Quiñónez, M., Ochoa-Granados, C., Pacavita-Sánchez, D., Palencia-Sánchez, F., & Riaño-Casallas, M. (2021). *Revisión de los instrumentos de medición del síndrome DE burnout- documento de Trabajo (instruments for measuring burnout syndrome: A review-working paper)*. SSRN Electronic Journal. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3841093>

Ministerio de salud. (17 de 02 de 2022). *Minsalud.gov.co*. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/hs/paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx>

Morrison, A. B., Goolsarran M., Rogers, S. & Jha, A. P. (2017) *Taming a wandering attention: Short-form Mindfulness training in student cohorts*. *Frontiers in Human Neuroscience* doi: 10.3389/fnhum.2013.00897.

Nassar, L. M., & de Carvalho, J. P. (2021). *Síndrome de burnout em estudantes de graduação de medicina no Brasil: uma revisão do panorama brasileiro*. *Espaço Para a Saúde*, 22. <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2021v22.e721>

Oliveros Faúndez, v. (2017). *Laudatio: dra. Christina Maslach, comprendiendo el burnout*. *School of psychology, university of Santiago, Chile*, 5.

Organización mundial de la salud. (12 de diciembre de 2017). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>

Ortiz Pantoja, y. (01 de febrero de 2021). *Repositorio universidad internacional del Ecuador*. Obtenido de <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4588?locale=es>

Sanchez Ffs, Oliveira R. Aspectos mediadores e desencadeadores da síndrome de burnout nos enfermeiros. *CuidArte*, 2017; pág 61-67

Sansó, n. G. (2018). *Evaluación de una intervención mindfulness en equipos de cuidados paliativos*. . Universidad de las islas baleares, españa; buniversitat de valència, españa; chospital universitario puerta de hierro de majadahonda, españa, 8.

Sousa, M. R. de, Farias, I. de O., Lima, I. O. S., Barros, L. M., Salim, T. R., & Capute, A. C. S. (2022). A despersonalização do estudante de medicina: faces da Síndrome de Burnout. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 15(3), e9944. <https://doi.org/10.25248/reas.e9944.2022>

Sns digital. (1 de octubre de 2020). Obtenido de <https://snsdigital.gob.do/conoce-la-importancia-de-cuidar-la-salud-mental-de-los-adultos-mayores/>

Taylor, g. B., vasquez, t. S., kastrinos, a., fisher, c. L., puig, a., & bylund, c. L. (2022). The adverse effects of meditation-interventions and mind–body practices: a systematic review. *Mindfulness*. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01915-6>

Ueberholz, r. Y., & fiocco, a. J. (2022). The effect of a brief mindfulness practice on perceived stress and sustained attention: does priming matter? *Mindfulness*. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01913-8>

ANEXOS

Operacionalización de variables

| VARIABLE | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES |
|-------------------------------------|---|--|---|--|
| Pausa activa mindfulness | Ejercicios mentales indicados para reducir el estrés y paliar malestares mentales que ocupan nuestra mente. | son estrategias de intervención basadas en tres dimensiones: emoción y cuerpo; para este programa de pausa activa mindfulness se elaboraron 6 sesiones, que se realizó una por semana, las actividades por sesiones fueron 5 que se llevaron a | Mente surgen todos nuestros pensamientos, procesamos nuestras emociones y a la vez es el centro de comando para dar órdenes a nuestro cuerpo para que actúe de la manera que queramos, es decir, nuestra mente predomina sobre nuestro cuerpo. | Actividades para determinar el estado de atención y piloto automático Actividades para practicar el conocimiento en base a la experiencia. Actividades para la respiración y el cuerpo como herramientas que fomentan la atención sobre el presente. Actividades de trabajo en pensamientos aversivos |

cabo de lunes a viernes en nuestras actividades con duraciones de 5 a 7 minutos al día; se utilizaron herramientas de fácil acceso, y de muy fácil familiarización en su uso como la plataforma de red social YouTube, aplicación gratuita en los celulares de los participantes conocida como “calm”, finalmente plataforma de

Emoción: valoramos nuestra manera de actuar. Acciones ya sea en palabras, movimientos corporales o emociones adaptativas como lo son el miedo, la tristeza, ira, o alegría. identidad, que somos intransferibles, únicos y de nuestra propiedad, y el vehículo para experimentar las dos dimensiones antes descritas.

Actividades de compasión por uno mismo, ¿cómo puedo tener un óptimo autocuidado?

Actividades de resumen y descripción general de lo aprendido.

streaming “Netflix”,
donde se les
solicitó a los
participantes
observar el
programa Guía
Headspace para la
meditación, que
incluye capítulos
corto de hasta
15min.

| | | | | |
|----------------------------|---|--|--|---|
| Síndrome de burnout | Síndrome del desgaste en respuesta por carga excesiva de trabajo y palpar la realidad entre los ideales del paciente y la realidad laboral. | Los parámetros que mide son los siguientes: cansancio emocional con 9 preguntas; despersonalización con 5 preguntas; y | Test de Maslach 22 añadidos clasificados en una escala de 7 fases y 3 dimensiones para determinar la severidad del burnout | Cansancio emocional <18 bajo , medio entre 19 – 26, alto > 27 Despersonalización bajo <5 puntos, medio entre 6 – 9. puntos, y alto >10 puntos. Realización personal bajo < 33 |
|----------------------------|---|--|--|---|

realización
personal con 8
preguntas

puntos, medio entre 34 a
39 puntos y nivel alto >40

PROGRAMA: SESIONES DE MINDFULNESS

I SESIÓN

| | PROCESO PEDAGOGICO | ESTRATEGIAS /ACTIVIDADES | TIEMPO | RECURSO |
|-----------|---|---|--------|---|
| LUNES | Saludo y bienvenida a los participantes -Presentación del Medico sobre cómo se va aplicar el Programa -Presentación a los integrantes de la sesión. -Pedir a las participantes que se ubiquen en posición cómoda, para el inicio de la sesión. Atención y piloto automático - Establecer la duración para definir la forma de realizar sesiones individuales. - Determinar la capacidad de disciplina y decisión en estas actividades. | - Ejercicios lineales, análisis e intercambio. - Practica el escaneo corporal. - Contenido psicológico - educación sobre la diferencia entre el modo "hacer" y método "existente". | 15 min | Videos del tema https://www.youtube.com/watch?v=-TAB6JeXBDU Mindfulness PRIMEROS PASOS ▶ Meditación Guiada FÁCIL para Principiantes. |
| MARTES | Tarea para realizar en casa: Practicar el conocimiento en base a la experiencia. - Realizar una Meditación basada en tres prácticas: interés, propósito y positividad. - Fortalecer la práctica del escaneo espiritual reforzando la meditación. | - Fortalecer la práctica del escaneo espiritual. - Contenido psicológico: educación para principiante, a través de cómo se construye el conocimiento sobre mindfulness, a través de multimedia, sobre la base de pensamientos o sentimientos directos de la experiencia. - Meditar. - Realizar la sesión con el contenido multimedia (Meditación GUIADA para ELIMINAR el Estrés y ANSIEDAD Relajación Total EFECTIVA). | 14min | Video del tema https://www.youtube.com/watch?v=-JF0IMXQ-gzU |
| MIÉRCOLES | Tarea para realizar en casa: La respiración como recurso que fomenta el enfoque hacia el presente. - Inspirar actitudes positivas y soltar situaciones negativas, a través de meditaciones, que con el tiempo van a ir mejorando. - Combinar los ejercicios con música de relajación que contenga sonidos de la naturaleza. | - Des automatizar el funcionamiento cognitivo para dejar de adherirse a los propios pensamientos y sentimientos, prácticas de respiración intensas para adaptar al organismo. - Resumen del periodo de prácticas: "Tres minutos de descanso". - Ejercicios de estiramiento conscientes. | 15min | Video del tema. https://www.youtube.com/watch?v=x0lg8XNc8d8 Meditación Guiada: Técnica de Respiración Profunda |
| JUEVES | Tarea para realizar en casa: Escaneo corporal - Liberar al cuerpo de todas las tensiones del día a día e iniciarse en la autoconciencia. | - Supervisar cómo se encuentra el sujeto, con cada parte de su cuerpo, qué sensaciones corporales presenta. - Aumentar la atención hacia el presente, para vivir con mayor autoaceptación, a través de Guía Headspace NETFLIX. | 15 min | Capítulo 1 Como empezar / Guía Headspace para meditación.  |
| VIERNES | Tarea para realizar en casa: Escucha atentas - Poner en práctica la capacidad de desaprender, de defenir y cuestionar hábitos y pensamientos tóxicos. | - Valorar la presencia y escucha atenta de las personas que rodean al profesional de salud. - Escuchar con atención primordialmente la disposición de apertura a lo que esté sucediendo, ve el video. | 15 min | https://www.youtube.com/watch?v=9K8LAFTOiaI Práctica mindfulness 3: escuchar atenta-mente (parte 1) |

II SESIÓN

| | PROCESO PEDAGOGICO | ESTRATEGIAS /ACTIVIDADES | TIEMPO | RECURSO |
|-----------|--|---|--------|--|
| LUNES | <p>Trabajo en pensamientos aversivos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trabajar con los sentimientos desagradables y aprender a identificarlos, para así evitar no reaccionar de manera asertiva. | <ul style="list-style-type: none"> - Hablar de lo que se hacía en pasado. - Contenido psicoeducativo sobre cómo afrontar el malestar provocado por una respuesta consciente, no automática. - Actuar con compañerismo y empatía, en situaciones laborales cotidianas. - estiramientos. | 15 min | <p>Videos del tema</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=TA6IJeXBDU</p> <p>Mindfulness PRIMEROS PASOS ▶ Meditación Guiada FÁCIL para Principiantes.</p> |
| MARTES | <p>Tarea para realizar en casa:</p> <p>Compasión por uno mismo – Optimización del autocuidado.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer la compasión como clave para las prácticas de autocuidado y regulación emocional. | <ul style="list-style-type: none"> - Diez movimientos laterales - El entrenamiento de resiliencia en situaciones difíciles y repetitiva, a través del video, - Ejercicio de mindfulness Desarrolla tu Resiliencia - Prácticas para distinguir la clemencia, simpatía y altruismo, basado en situaciones reales, a través del video ¿Cómo practicar meditación caminando? | 17 min | <p>Videos del tema</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=JERdKpHXs8A</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=LqAzjsN30XY</p> |
| MIÉRCOLES | <p>Tarea para realizar en casa:</p> <p>Ejercicio de los 5 sentidos</p> <p>Practica de la consciencia de nuestros sentidos y experimentación de cada uno de ellos por separado.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los sonidos del alrededor, Por ejemplo, un pájaro, el ruido del refrigerador, siempre y cuando sean calmantes. - Fortalecer la habilidad de estar en el presente, Observando dos cosas que puedas oler, tres cosas que puedas escuchar, y cuatro cosas que puedas sentir. | 14 min | <p>Video del tema.</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=i1VmSADmI Ejercicio de los 5 sentidos ejercicio de respiración.</p> |
| JUEVES | <p>Tarea para realizar en casa:</p> <p>Tolerancia al estrés</p> <p>Disminuir el miedo psicológico y centrarlo en algo que podría pasar de manera optimista, para que la mente pueda mantener un continuo control, planificación, previsión, revisión entre lo que debería ser y lo que es.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Escucha de la Guía Headscape / Como sobrellevar el estrés NETFLIX. Para que las actividades que realiza en el campo laboral, se tornen más relajantes, y sean de disfrute. - Identificar si después de la escucha, se sintió mejora en la toma de decisiones, por ejemplo: qué cosas se deben hacer y qué cosas pueden esperar, y que resulta abrumador. | 15 min | <p>Capitulo 4 Como lidiar con el estrés/ Guía Headscape para meditación.</p>  |
| VIERNES | <p>Tarea para realizar en casa:</p> <p>La respiración como recurso que fomentan el enfoque hacia el presente.</p> <p>Inspirar actitudes positivas y soltar situaciones negativas, a través de meditaciones, que con el tiempo van a ir mejorando.</p> <p>Combinar los ejercicios con música de relajación que contenga sonidos de la naturaleza.</p> | <p>Des automatizar el funcionamiento cognitivo para dejar de adherirse a los propios pensamientos y sentimientos, prácticas de respiración intensas para adaptar al organismo.</p> <p>Resumen del periodo de prácticas: "Tres minutos de descanso".</p> <p>Ejercicios de estiramiento conscientes.</p> | 15 min | <p>Video del tema</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=GTERW6tNMy0</p> <p>RESPIRACIÓN PARA CALMAR Y RELAJARSE REDUCIR ANSIEDAD EN 10 MINUTOS ELENA MALOVA</p> |

III SESIÓN

| | PROCESO PEDAGOGICO | ESTRATEGIAS /ACTIVIDADES | TIEMPO | RECURSO |
|-----------|---|---|--------|---|
| LUNES | <p>Alimentación mindfulness</p> <p>Notar los sabores o las texturas de las comidas, a medida que se va deshaciendo en la boca, para ayudar a descubrir nuevas experiencias con alimentos que frecuentemente se consumen.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Aplicar la atención plena o Mindfulness al comer, poniendo atención e intención a la experiencia de pensamientos, emociones, sensaciones físicas y conductas que tienen lugar antes, durante y después del acto de comer. - Aplicar la práctica los sentidos, para que la comida se sienta más presente. - Repetir si es necesario. | 10 min | <p>Ejercicio 1 y 2 (PAG 3)</p> <p>https://www.cpen.cat/wp-content/uploads/ALIMENTACION_CONSCIENTE_O_MINDFULEA_TING.pdf</p> |
| MARTES | <p>Tarea para realizar en casa:</p> <p>Escucha activa – Lenguaje no verbal.</p> <p>Desarrollar las capacidades de escucha activa, y las formas de comunicación para fortalecer las capacidades cognitivas y empáticas.</p> | <p>Ayudar a fortalecer la concentración en el mensaje que el otro individuo intente comunicar, a través de aplicaciones de meditación CALM.</p> <p>Practica de la conciencia plena en pareja.</p> | 15min |  <p>Capítulo 11 El arte de la meditación guiada /Escucha activa.</p> |
| MIERCOLES | <p>Tarea para realizar en casa:</p> <p>Escucha atentas</p> <p>Poner en práctica la capacidad de desaprender, de detener y cuestionar hábitos y pensamientos tóxicos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Valorar la presencia y escucha atenta de las personas que rodean al profesional de salud. - Escuchar con atención primordialmente la disposición de apertura a lo que esté sucediendo, ve el video. | 10 min | <p>https://www.youtube.com/watch?v=MzHP-aN1R9E</p> <p>Video del tema:</p> <p>MEDITACIÓN ESCUCHA ACTIVA (1/5) 5 minutos: Mini meditaciones para aprender a meditar</p> |
| JUEVES | <p>Tarea para realizar en casa:</p> <p>Trabajo en pensamientos aversivos</p> <p>Trabajar con los sentimientos desagradables y aprender a identificarlos, para así evitar no reaccionar de manera asertiva.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Hablar de lo que se hacía en pasado. - Contenido psicoeducativo sobre cómo afrontar el malestar provocado por una respuesta consciente, no automática. -Actuar con compañerismo y empatía, en situaciones laborales cotidianas. - estiramientos. | 15 min | <p>Videos del tema</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=-TA6JeXBDU</p> <p>Mindfulness PRIMEROS PASOS ▶ □ Meditación Guiada FÁCIL para Principiantes.</p> |
| VIERNES | <p>Tarea para realizar en casa:</p> <p>Tolerancia al estrés</p> <p>Disminuir el miedo psicológico y centrarlo en algo que podría pasar de manera optimista, para que la mente pueda mantener un continuo control, planificación, previsión, revisión entre lo que debería ser y lo que es.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Escucha de la Guía Headspace / Como sobrellevar el estrés NETFLIX. Para que las actividades que realiza en el campo laboral, se tornen más relajantes, y sean de disfrute. - Identificar si después de la escucha, se sintió mejora en la toma de decisiones, por ejemplo: qué cosas se deben hacer y qué cosas pueden esperar, y que resulta abrumador. | 15 min | <p>Capítulo 4 Como lidiar con el estrés/ Guía Headspace para meditación.</p>  |

IV SESIÓN

| | PROCESO PEDAGOGICO | ESTRATEGIAS /ACTIVIDADES | TIEMPO | RECURSO |
|-----------|---|---|--------|--|
| LUNES | <p>Alimentación mindfulness</p> <p>Notar los sabores o las texturas de las comidas, a medida que se va deshaciendo en la boca, para ayudar a descubrir nuevas experiencias con alimentos que frecuentemente se consumen.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Aplicar la atención plena o Mindfulness al comer, poniendo atención e intención a la experiencia de pensamientos, emociones, sensaciones físicas y conductas que tienen lugar antes, durante y después del acto de comer. - Aplicar la práctica los sentidos, para que la comida se sienta más presente. - Repetir si es necesario. | 10 min | <p>Ejercicio 1 y 2 (PAG 3)</p> <p>https://www.cpen.cat/wp-content/uploads/ALIMENTACION_CONSCIENTE_O_MINDFULLEATING.pdf</p> |
| MARTES | <p>Tarea para realizar en casa:</p> <p>Desintoxicación digital.</p> <p>conectarse con el mundo físico e interactuar con lo que nos rodea.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Abstenerse de usar sus dispositivos electrónicos tales como: el teléfono móvil, laptops, tabletas, en descansos breves. - Repetir si es necesario varias veces a la semana, eliminando las aplicaciones por un tiempo. - Meditación de bonus / Atención plena. | 10 min | <p>https://www.youtube.com/watch?v=VZnqp8is8Q</p> <p>Meditación Mindfulness 10 Minutos ATENCIÓN PLENA</p> |
| MIÉRCOLES | <p>Tarea para realizar en casa:</p> <p>Compasión por uno mismo – Optimización del autocuidado.</p> <p>Fortalecer la compasión como clave para las prácticas de autocuidado y regulación emocional.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Diez movimientos laterales. - El entrenamiento de resiliencia en situaciones difíciles y repetitiva, a través del video, - Ejercicio de mindfulness Desarrolla tu Resiliencia. - Prácticas para distinguir la clemencia, simpatía y altruismo, basado en situaciones reales, a través del video ¿Cómo practicar meditación caminando? | 17 min | <p>Videos del tema</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=JERdKpHXs8A</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=LqAzisN30XY</p> |
| JUEVES | <p>Tarea para realizar en casa</p> <p>Escucha activa – Lenguaje no verbal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar las capacidades de escucha activa, y las formas de comunicación para fortalecer las capacidades cognitivas y empáticas. | <ul style="list-style-type: none"> - Ayudar a fortalecer la concentración en el mensaje que el otro individuo intenta comunicar, a través de aplicaciones de meditación CALM. - Practica de la conciencia plena en pareja. | 15 min | <p>Capítulo 8 El arte de la meditación guiada /Escucha activa.</p>  |
| VIERNES | <p>Tarea para realizar en casa</p> <p>La respiración como recurso que fomentan el enfoque hacia el presente.</p> <p>Inspirar actitudes positivas y soltar situaciones negativas, a través de meditaciones, que con el tiempo van a ir mejorando. Combinar los ejercicios con música de relajación que contenga sonidos de la naturaleza.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Des automatizar el funcionamiento cognitivo para dejar de adherirse a los propios pensamientos y sentimientos, prácticas de respiración intensas para adaptar al organismo. - Resumen del periodo de prácticas: "Tres minutos de descanso". - Ejercicios de estiramiento conscientes. | 10 min | <p>Video del tema.</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=x0Iq8XNc8d8</p> <p>Meditación Guiada; Técnica de Respiración Profunda</p> |

V SESIÓN

| | PROCESO PEDAGOGICO | ESTRATEGIAS /ACTIVIDADES | TIEMPO | RECURSO |
|-----------|---|---|--------|--|
| LUNES | <p>Alimentación mindfulness</p> <p>Notar los sabores o las texturas de las comidas, a medida que se va deshaciendo en la boca, para ayudar a descubrir nuevas experiencias con alimentos que frecuentemente se consumen.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Aplicar la atención plena o Mindfulness al comer, poniendo atención e intención a la experiencia de pensamientos, emociones, sensaciones físicas y conductas que tienen lugar antes, durante y después del acto de comer. - Aplicar la práctica los sentidos, para que la comida se sienta más presente. - Repetir si es necesario. | 10 min | <p>Ejercicio 1 y 2 (PAG 3)</p> <p>https://www.cpen.cat/wp-content/uploads/ALIMENTACION_CONSCIENTE_O_MINDFULLEATING.pdf</p> |
| MARTES | <p>Tarea para realizar en casa</p> <p>Jugar a observar</p> <p>Tratar de jugar con la atención, focalizándola en algo en concreto y así ralentizar el vaivén de pensamientos y la dispersión.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Intentar ser plenamente consciente del presente, a través de la observación de partes del cuerpo, para ralentizar la entrada de pensamientos intrusivos, y mantener el enfoque hacia el presente. - Dejar la mente en blanco, deteniendo todo tipo de pensamientos. | 10 min | <p>https://www.youtube.com/watch?v=iipr4ZlaDO4 Meditación Mindfulness Aprende a Observar Pensamientos</p> |
| MIÉRCOLES | <p>Tarea para realizar en casa</p> <p>Tolerancia al estrés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disminuir el miedo psicológico y centrarlo en algo que podría pasar de manera optimista, para que la mente pueda mantener un continuo control, planificación, previsión, revisión entre lo que debería ser y lo que es. | <ul style="list-style-type: none"> - Escucha de la Guía Headscape / Como sobrellevar el estrés NETFLIX. Para que las actividades que realiza en el campo laboral, se tornen más relajantes, y sean de disfrute. - Identificar si después de la escucha, se sintió mejora en la toma de decisiones, por ejemplo: qué cosas se deben hacer y qué cosas pueden esperar, y que resulta abrumador. | 14 min | <p>Capítulo 4 Guía Headscape / Como sobrellevar el estrés</p>  <p>https://www.netflix.com/watch/81304924?trackId=255824129</p> |
| JUEVES | <p>Tarea para realizar en casa</p> <p>Pausas laborales</p> <p>Tomar 10 minutos de relax y refrescar la mente con ideas nuevas y otros puntos de vista sobre el trabajo.</p> | <p>Tomar descansos breves, de estiramientos, y hacer pausas de hoja en blanco (Mente tranquila), en base al anterior ejercicio para reforzar este habito de descanso.</p> <p>Desbloquear pensamientos para estar inspirados, a la hora de laborar relajados, para mejor productividad.</p> | 15 min | <p>https://www.youtube.com/watch?v=fPj1Ex9pQXU</p> <p>Pausa Laboral para Meditar 10 minutos</p> |
| VIERNES | <p>Tarea para realizar en casa</p> <p>Desintoxicación digital.</p> <ul style="list-style-type: none"> - conectarse con el mundo físico e interactuar con lo que nos rodea. | <ul style="list-style-type: none"> - Abstenerse de usar sus dispositivos electrónicos tales como: el teléfono móvil, laptops, tabletas, en descansos breves. - Repetir si es necesario varias veces a la semana, eliminando las aplicaciones por un tiempo. - Meditación de bonus / Atención plena. | 12 min | <p>https://www.youtube.com/watch?v=POi_coOBUBs</p> <p>Meditación guiada. 12 min. Aquí y Ahora. GRATITUD</p> |

VI SESIÓN

| | PROCESO PEDAGOGICO | ESTRATEGIAS /ACTIVIDADES | TIEMPO | RECURSO |
|-----------|---|--|--------|--|
| LUNES | <p>Escucha atentas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poner en práctica la capacidad de desaprender, de detener y cuestionar hábitos y pensamientos tóxicos. | <ul style="list-style-type: none"> - Valoran la presencia y escucha atenta de las personas que rodean al profesional de salud. - Escuchar con atención primordialmente la disposición de apertura a lo que esté sucediendo, ve el video. | 10 min | <p>https://www.youtube.com/watch?v=MzHP-aN1R9E</p> <p>Video del tema:</p> <p>Práctica mindfulness 3: escuchar atenta-mente (parte 2)</p> |
| MARTES | <p>Tarea para realizar en casa</p> <p>Escucha activa – Lenguaje no verbal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar las capacidades de escucha activa, y las formas de comunicación para fortalecer las capacidades cognitivas y empáticas. | <ul style="list-style-type: none"> - Ayudar a fortalecer la concentración en el mensaje que el otro individuo intente comunicar, a través de aplicaciones de meditación CALM. - Practica de la conciencia plena en pareja. | 15min |  <p>Capitulo 5 Gratitude /Escucha activa.</p> |
| MIERCOLES | <p>Tarea para realizar en casa</p> <p>Tolerancia al estrés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disminuir el miedo psicológico y centrarlo en algo que podría pasar de manera optimista, para que la mente pueda mantener un continuo control, planificación, previsión, revisión entre lo que debería ser y lo que es. | <ul style="list-style-type: none"> - Escucha de la Guía Headscape / tu ritmo perfecto NETFLIX. Para que las actividades que realiza en el campo laboral, se tornen más relajantes, y sean de disfrute. - Identificar si después de la escucha, se sintió mejora en la toma de decisiones, por ejemplo: qué cosas se deben hacer y qué cosas pueden esperar, y que resulta abrumador. | 14 min | <p>Capitulo 7 Tu ritmo perfecto / Guía Headscape, para el buen dormir</p>  <p>https://www.netflix.com/watch/81304924?trackId=255824129</p> |
| JUEVES | <p>Tarea para realizar en casa</p> <p>Desintoxicación digital.</p> <p>conectarse con el mundo físico e interactuar con lo que nos rodea.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Abstenerse de usar sus dispositivos electrónicos tales como: el teléfono móvil, laptops, tabletas, en descansos breves. - Repetir si es necesario varias veces a la semana, eliminando las aplicaciones por un tiempo. - Meditación de bonus / Atención plena. | 10 min | <p>https://www.youtube.com/watch?v=VZntqp8is8Q</p> <p>Meditación Mindfulness 10 Minutos ATENCIÓN PLENA</p> |
| VIERNES | <p>Tarea para realizar en casa</p> <p>Adquirir máximo potencial</p> <p>Alcanzar el máximo potencial, y dejar tiempo para reflexionar, como este enfoque en la actividad está generando el resultado adecuado.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Supervisar cómo se encuentra el sujeto, con las practicas constantes, qué sensaciones corporales presente, y como puede alcanzar su máximo potencial con el habito. - Aumentar la atención hacia el presente, para vivir con mayor autoaceptación, a través de Guía Headscape NETFLIX. | 15 min | <p>Capitulo 8 Como alcanzar el potencial sin limites/ Guía Headscape para meditación.</p>  |

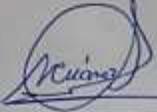
MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: PROPUESTA DE PAUSA ACTIVA MINDFULNESS Y SU IMPACTO EN BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA PAJAN_2022.

| | | | | |
|-----------|----------------|----------------------|--------------|------------------|
| Nunca (1) | Casi nunca (2) | De vez en cuando (3) | A menudo (4) | Muy a menudo (5) |
|-----------|----------------|----------------------|--------------|------------------|

| VARIABLE | DIMENSIÓN | ITEMS | OPCIÓN DE RESPUESTA | | | | | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | | | | | | | | OBSERVACIÓN Y/O |
|---|-------------------------------------|---|---------------------|---|---|---|---|---|----|---------------------------------------|----|--|----|--|----|-----------------|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN | | RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y EL ITEMS | | RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL ITEMS | | RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA | | |
| | | | | | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| <p>Perceived Stress Questionnaire (PSQ): Evalúa la variable del resultado que experimenta el sujeto a partir de situaciones de la vida provocadas por el agente estresor en base a: estrés, irritabilidad, fatiga; Aceptación social del conflicto, energía y placer, sobrecarga, satisfacción a través de la autopercepción.</p> | <p>Durante el último mes</p> | 1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente? | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas? | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado? | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida? | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo? | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida? | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales? | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien? | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer? | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control? | | | | | | X | | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|---|--|---|--|---|--|--|
| | | 11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control? | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan? | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo? | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas? | | | | | | X | | X | | X | | X | | |



DRA. MARLENY CHAVEZ SANDOVAL
OBSTETRA
C.O.P. 2564

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de Estrés Percibido - PSQ

OBJETIVO GENERAL: Identificar la percepción del estrés laboral en los profesionales de la salud, a través de los procesos y cambios que enfrentan diariamente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Desarrollar un plan de acción demográfico que permita disminuir el nivel de agentes estresores reportado en el centro de salud – Pajan, para la ejecución de estrategias, metodologías y planes de acción, que mejoren el bienestar de los profesionales de la salud en su lugar de trabajo.

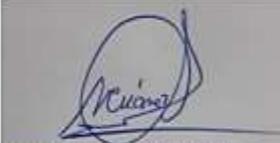
DIRIGIDO A: Pacientes con desbalance en el afrontamiento hacia el estrés

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: CHÀVEZ SANDOVAL, MARLENY ISOLINA.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: DOCTORA EN EDUCACIÓN

VALORACIÓN:

| | | | | |
|----------|----------|-------|------|----------|
| Muy Alto | Alto (X) | Medio | Bajo | Muy Bajo |
|----------|----------|-------|------|----------|



DR. MARLENY CHAVEZ SANDOVAL
OBSTETRA
C.O.P. 8564

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: PROPUESTA DE PAUSA ACTIVA MINDFULNESS Y SU IMPACTO EN BURNOUT EN PERSONAL DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA PAJAN, 2022_____

| | | | | | |
|-----------|-------------------------------|----------------------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|
| Nunca (1) | Alguna vez al año o menos (2) | Una vez al mes o menos (3) | Algunas veces al mes (4) | Varias veces a la semana (5) | Diariamente (6) |
|-----------|-------------------------------|----------------------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|

| VARIABLE | DIMENSIÓN | ITEMS | OPCIÓN DE RESPUESTA | | | | | | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | | | | | | | | OBSERVACIÓN Y/O |
|---|-------------------------------------|--|---------------------|---|---|---|---|---|---|----|---------------------------------------|----|--|----|--|----|-----------------|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN | | RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y EL ITEMS | | RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL ITEMS | | RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA | | |
| | | | | | | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| Maslach Burnout inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. | Subescala de agotamiento emocional. | 1. Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 2. Al final de la jornada me siento agotado | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 3. Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 4. Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 5. Me siento "quemado" por el trabajo. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 6. Me siento frustrado por mi trabajo. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 7. Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 8. Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 9. En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | Subescala de realización personal. | 10. Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 11. Me enfrento muy bien a los problemas que me presentan mis pacientes. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|---|--|---|--|---|--|---|--|--|
| | | 12. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 13. Me encuentro con mucha vitalidad. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 14. Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 15. Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 16. He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 17. Siento que sé tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | Subescala de despersonalización | 18. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 19. Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 20. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 21. Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |
| | | 22. Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas. | | | | | | | X | | X | | X | | X | | |



DRA. MARLENY CHÁVEZ SANDOVAL
 OBSTETRA
 C.O.P. 8364

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Maslach Burnout Inventory (MBI)

OBJETIVO GENERAL: Determinar la presencia del Síndrome de Burnout mediante la aplicación del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” en los profesionales del Centro de Salud – Pajan (2022), a través del diseño de estrategias dirigidos a los enfermeros.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout en profesionales del Centro de salud primaria – Pajan, y descubrir factores asociados y causales, para identificar y crear las actitudes más adecuadas de enfrentamiento a la población ante situaciones conflictivas.

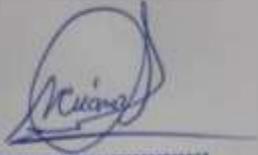
DIRIGIDO A: Síndrome de Bornout

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: CHÀVEZ SANDOVAL, MARLENY ISOLINA.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: DOCTORA EN EDUCACIÓN

VALORACIÓN:

| | | | | |
|----------|----------|-------|------|----------|
| Muy Alto | Alto (X) | Medio | Bajo | Muy Bajo |
|----------|----------|-------|------|----------|



DIRA. MARLENY CHAVEZ SANDOVAL
OBSTETRA
C.O.P 8964

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: PROPUESTA DE PAUSA ACTIVA MINDFULNESS Y SU IMPACTO EN BURNOUT EN PERSONAL DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA PAJAN, 2022

| | | | | |
|-----------|----------------|----------------------|--------------|------------------|
| Nunca (1) | Casi nunca (2) | De vez en cuando (3) | A menudo (4) | Muy a menudo (5) |
|-----------|----------------|----------------------|--------------|------------------|

| VARIABLE | DIMENSIÓN | ITEMS | OPCIÓN DE RESPUESTA | | | | | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | | | | | | | | OBSERVACIÓN Y/O |
|---|-----------------------|---|---------------------|---|---|---|---|---|----|---------------------------------------|----|--|----|--|----|-----------------|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN | | RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y EL ITEMS | | RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL ITEMS | | RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA | | |
| | | | | | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| <p>Perceived Stress Questionnaire (PSQ): Evalúa la variable del resultado que experimenta el sujeto a partir de situaciones de la vida provocadas por el agente estresor en base a: estrés, irritabilidad, fatiga, Aceptación social del conflicto, energía y placer, sobrecarga, satisfacción a través de la autopercepción.</p> | Durante el último mes | 1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente? | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas? | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado? | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida? | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo? | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida? | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales? | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien? | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer? | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control? | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|---|--|---|--|---|--|--|
| | | 11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control? | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le han ocurrido? | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo? | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas? | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |


YOSIDHA IRINA ETO AYMAR
 Magister en Salud Pública
 Con mención
 Gestión de Servicios de Salud
FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de Estrés Percibido - PSQ

OBJETIVO GENERAL: Plantear un programa de propuesta de pausa activa mindfulness y su impacto en burnout en personal de salud de atención primaria en un periodo de 6 semanas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Determinar la población de profesionales sanitarios que califican al programa de pausa activa mindfulness y su impacto en burnout en personal de salud de atención primaria Paján, 2022.

- Ejecutar el programa de pausa activa mindfulness y su impacto en burnout en personal de salud de atención primaria Paján, 2022
- Demostrar que el programa de pausa activa mindfulness tiene impacto positivo en el síndrome de burnout en los profesionales de salud de atención primaria Paján, 2022.
- Describir las características Sociodemográficas en los profesionales de salud de atención primaria Paján, 2022.

DIRIGIDO A: Pacientes con desbalance en el afrontamiento hacia el estrés

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA

VALORACIÓN:

| | | | | |
|----------|-----------------|-------|------|----------|
| Muy Alto | Alto | Medio | Bajo | Muy Bajo |
|----------|-----------------|-------|------|----------|


YOSIDHA IRINA ETO AYMAR
Magíster en Salud Pública
Con mención
Gestión de Servicios de Salud
FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: PROPUESTA DE PAUSA ACTIVA MINDFULNESS Y SU IMPACTO EN BURNOUT EN PERSONAL DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA PAJAN, 2022

| | | | | | |
|-----------|-------------------------------|----------------------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|
| Nunca (1) | Alguna vez al año o menos (2) | Una vez al mes o menos (3) | Algunas veces al mes (4) | Varias veces a la semana (5) | Diariamente (6) |
|-----------|-------------------------------|----------------------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|

| VARIABLE | DIMENSIÓN | ITEMS | OPCIÓN DE RESPUESTA | | | | | | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | | | | | | | | OBSERVACIÓN Y/O |
|---|-------------------------------------|---|---------------------|---|---|---|---|---|---|----|--------------------------------------|----|---------------------------------------|----|---|----|-----------------|
| | | | SI | F | N | V | M | D | RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN | | RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y EL ITEM | | RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL ITEM | | RELACIÓN ENTRE EL ITEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA | | |
| | | | | | | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su y su función es medir el desgaste profesional. Este test presenta medir la frecuencia y la intensidad | Subescala de agotamiento emocional. | 1. Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 2. Al final de la jornada me siento agotado | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 3. Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 4. Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí. | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 5. Me siento "quemado" por el trabajo. | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 6. Me siento frustrado por mi trabajo. | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 7. Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro. | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 8. Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés. | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 9. En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades. | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 10. Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes. | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | Subescala de realización personal. | 11. Me entiendo muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes. | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|---|--|---|--|---|--|---|--|--|
| | | 12. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros. | | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 13. Me encuentro con mucha vitalidad. | | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 14. Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes. | | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 15. Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes. | | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 16. He realizado muchas cosas que me dan la pena en este trabajo. | | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 17. Siento que se trata de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo. | | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | Subescala de despersonalización | 18. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos. | | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 19. Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo. | | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 20. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente. | | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 21. Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender. | | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | | 22. Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas. | | | | | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |


YOSIDHA TRINA ETO AYMAR
 Magister en Salud Pública
 Con mención
 Gestión de Servicios de Salud
 FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Maslach Burnout Inventory (MBI)

OBJETIVO GENERAL: Plantear un programa de propuesta de pausa activa mindfulness y su impacto en burnout en personal de salud de atención primaria en un período de 6 semanas.

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** Determinar la población de profesionales sanitarios que califican al programa de pausa activa mindfulness y su impacto en burnout en personal de salud de atención primaria Paján, 2022
- Ejecutar el programa de pausa activa mindfulness y su impacto en burnout en personal de salud de atención primaria Paján, 2022
- Demostrar que el programa de pausa activa mindfulness tiene impacto positivo en el síndrome de burnout en los profesionales de salud de atención primaria Paján, 2022.
- Describir las características Sociodemográficas en los profesionales de salud de atención primaria Paján, 2022.

DIRIGIDO A: Profesionales con Síndrome de Burnout

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA

VALORACIÓN:

| | | | | |
|----------|-----------------|-------|------|----------|
| Muy Alto | Alto | Medio | Bajo | Muy Bajo |
|----------|-----------------|-------|------|----------|


YOSIDHA IRINA ETO AYMAR
Magíster en Salud Pública
Con mención
Gestión de Servicios de Salud
FIRMA DEL EVALUADOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "PROPUESTA DE PAUSA ACTIVA MINDFULNESS Y SU IMPACTO EN BURNOUT EN PERSONAL DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA PAJAN, 2022", cuyo autor es FREIRE ALAY CATHERINE ALEXANDRA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 07 de Agosto del 2022

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|--|---|
| PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH DNI: 00230057 ORCID 0000-0002-1818-8174 | Firmado digitalmente por: APRECIADOMA16 el 18-08-2022 16:22:41 |

Código documento Trilce: TRI - 0400371