

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Posgrados

**Efectividad de plena conciencia para autocuidado de la salud mental en
profesionales de la salud durante pandemia del COVID – 19**

Mecanismo de Titulación: Tesis en torno a una hipótesis

David Sebastián Barriga Tinajero

**Cherie Elaine Oertel, Ph.D.
Director de Trabajo de Titulación**

Trabajo de titulación de posgrado presentado como requisito
para la obtención del título de magister en psicología clínica

Quito, 18 de mayo de 2022

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ
COLEGIO DE POSGRADOS

HOJA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN

**Efectividad de Plena Conciencia para autocuidado de la salud mental en
profesionales de la salud durante pandemia del COVID – 19**

David Sebastián Barriga Tinajero

Nombre del Director del Programa:	Cherie Elaine Oertel
Título académico:	Ph.D.
Director del programa de:	Maestría en Psicología Clínica
Nombre del Decano del colegio Académico:	Cristen Lorena Dávalos O'Neill
Título académico:	Ph.D.
Decano del Colegio:	Ciencias Sociales y Humanidades
Nombre del Decano del Colegio de Posgrados:	Hugo Burgos Yáñez
Título académico:	Ph.D.

Quito, mayo 2022

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Educación Superior del Ecuador.

Nombre del estudiante: David Sebastián Barriga Tinajero

Código de estudiante: 00213613

C.I.: 1751455153

Lugar y fecha: Quito, 18 de mayo de 2022.

ACLARACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Nota: El presente trabajo, en su totalidad o cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación, incluso a pesar de estar disponible sin restricciones a través de un repositorio institucional. Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones presentadas por el Committee on Publication Ethics COPE descritas por Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing, disponible en <http://bit.ly/COPETHeses>.

UNPUBLISHED DOCUMENT

Note: The following graduation project is available through Universidad San Francisco de Quito USFQ institutional repository. Nonetheless, this project – in whole or in part – should not be considered a publication. This statement follows the recommendations presented by the Committee on Publication Ethics COPE described by Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing available on <http://bit.ly/COPETHeses>.

RESUMEN

El 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró oficialmente a nivel global la pandemia del COVID-19 (Froessler & Abdeen, 2021). La pandemia del COVID 19 ha tenido un impacto generalizado en la sociedad, sin embargo, la salud es el aspecto que genera más preocupación (Van den Broucke, 2020). Incluso antes de la pandemia, los profesionales de la salud eran una población mayormente vulnerable para desarrollar problemas de salud mental (Kim, et al., 2018). Paralelamente a la pandemia causada por el COVID 19, se está viviendo una “pandemia silenciosa” que se refiere al impacto existente en la salud mental de los profesionales de salud por las condiciones que la pandemia generó (Froessler & Abdeen, 2021). Estos problemas denotan la necesidad de estrategias de autocuidado para profesionales de la salud. La evidencia existente actualmente sobre la efectividad de la plena conciencia para tratar estas problemáticas sugiere que es una posible estrategia efectiva para mejorar la salud mental de profesionales de salud en épocas de crisis como la pandemia del COVID 19. Se hizo una revisión de literatura dividida en 6 secciones, (1) Definiciones, (2) Impacto de la pandemia del COVID 19 en la salud mental de profesionales de la salud, (3) Efectividad de plena conciencia en síntomas asociados a profesionales de la salud durante pandemia del COVID 19, (4) Limitaciones, (5) Aplicaciones para el conocimiento y (6) Recomendaciones. Las habilidades de plena conciencia son posiblemente efectivas para reducir síntomas asociados a problemas de salud mental en profesionales de la salud durante la pandemia del COVID 19. Adicionalmente, se requiere mayor investigación sobre los mecanismos de acción específicos que permiten la reducción sintomática, así como más estudios realizados en esta población específica.

Palabras clave: COVID 19, salud mental, profesionales de la salud, plena conciencia, ansiedad, depresión, sueño, TEPT, estrés, estrés laboral.

ABSTRACT

On March 11, 2020, the World Health Organization officially declared the COVID 19 pandemic globally (Froessler & Abdeen, 2021). The impact of the pandemic has been widespread; however, the area of health is the one that has had the greatest relevance (Van den Broucke, 2020). Even before the pandemic, health professionals have been a particularly vulnerable population to developing mental health problems (Kim, et al., 2018). Parallel to the pandemic caused by COVID 19, we are experiencing a "silent pandemic" that refers to the impact on the mental health of health professionals due to the conditions that the pandemic generated (Froessler & Abdeen, 2021). These problems denote the need for self-care strategies for health professionals. The current evidence on the effectiveness of mindfulness to address these issues suggests that it is a possibly effective strategy to improve the mental health of health professionals in times of crisis such as the COVID 19 pandemic. A literature review was conducted in six sections, (1) Definitions, (2) Impact of the COVID 19 pandemic on the mental health of health professionals, (3) Effectiveness of mindfulness in reducing symptoms associated with health professionals during the COVID 19 pandemic, (4) Limitations, (5) Applications for knowledge and (6) Recommendations. Mindfulness skills are possibly effective in reducing symptoms associated with mental health problems in healthcare professionals during the COVID 19 pandemic. Further studies should be conducted in this population. Additionally, more research is required on the specific mechanisms of action that produce symptom reduction.

Key words: COVID 19, mental health, health professionals, mindfulness, anxiety, depression, sleep, PTSD, stress, work stress.

TABLA DE CONTENIDO

Introducción.....	8
Antecedentes.....	8
Justificación del problema.....	9
Generación de temas.....	10
Búsqueda de fuentes.....	11
Importancia del estudio.....	12
Revisión de Literatura.....	13
Tema 1: Definiciones.....	13
¿Qué es una pandemia?.....	13
¿Qué es la salud mental?.....	13
¿Qué es la plena conciencia?.....	14
Características de la población ¿Quiénes son los profesionales de la salud?..	15
Tema 2: Impacto de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de profesionales de la salud.....	16
Ansiedad.....	17
Depresión.....	17
Estrés postraumático.....	18
Estrés laboral.....	19
Toma de decisiones.....	20
Problemas de sueño.....	21
Tema 3: Efectividad de plena conciencia en síntomas y problemas asociados a profesionales de la salud durante la pandemia del COVID-19.....	22
Efectividad para el manejo de Ansiedad.....	22
Efectividad para el manejo de Depresión...../.....	23
Efectividad para el manejo de Estrés Postraumático.....	23
Efectividad para el manejo de Estrés Laboral.....	24
Efectividad para Toma de decisiones.....	25
Efectividad para Problemas de sueño.....	26
Tema 4: Limitaciones.....	26
Tema 5: Aplicaciones.....	30
Tema 6: Recomendaciones para el futuro.....	31
Conclusiones.....	32
Referencias.....	36

INTRODUCCIÓN

Antecedentes:

La historia de los problemas de salud mental en profesionales de la salud.

El 11 de marzo del 2020, la Organización mundial de la salud declaró oficialmente la pandemia global del COVID 19. Paralelamente a la pandemia actual se vive una “Pandemia Silenciosa” haciendo referencia al incremento de problemas de salud mental en profesionales de la salud (Froessler & Abdeen, 2021). Incluso antes de la pandemia, los profesionales de la salud eran más vulnerables a sufrir problemas de salud mental. Un estudio realizado en Corea encontró que la prevalencia de trastornos del estado de ánimo, trastornos del sueño, trastornos de ansiedad y todos los trastornos psiquiátricos es mayor en profesionales de la salud en comparación a otras profesiones (Kim, et al., 2018).

Un estudio realizado en Estados Unidos encontró que el 45.8% de los profesionales de la salud que participaron presentaron por lo menos un síntoma de estrés laboral. Las áreas específicas que presentaron mayores tasas fueron los profesionales correspondientes a la primera línea de salud, donde se consideran: medicina familiar, medicina interna y medicina de emergencia. (Shanafelt, Boone, & Tan, 2012). Se estima también que la prevalencia de depresión o síntomas depresivos en médicos residentes está entre el 20.9% y el 42.2% (Mata, Ramos, & Bansal, 2015). En un estudio realizado en profesionales de la salud de servicios de emergencia se encontró que alrededor de un 52% reportaron ansiedad entre moderada y severa (Alharthy, Alrajeh, Almutairi, & Alhajri, 2017). Un estudio realizado en Nigeria sobre la calidad de sueño de profesionales de la salud encontró que en una muestra de 155 participantes un 54.2% tuvieron una mala calidad de sueño (Kolo, Ahmed, Hamisu, Ajjiya, & Akhiwu, 2017).

Justificación del problema:

La pandemia del COVID 19 ha tenido un impacto generalizado en la sociedad, sin embargo, la salud es el aspecto que genera más preocupación (Van den Broucke, 2020). Consecuentemente, los profesionales de la salud son una población con vulnerabilidad a sufrir problemas de salud mental en comparación a la población general (Badahdah, et al., 2020). Esta vulnerabilidad sumada a la pandemia del COVID 19 son factores que incrementan el riesgo de que personal de salud desarrolle problemas de salud mental (Badahdah, et al., 2020).

Uno de los aspectos que se ha vuelto evidente con la propagación del virus es que los sistemas médicos a nivel mundial fallaron en responder efectivamente para proteger a la comunidad contra las consecuencias directa de la enfermedad, así como las consecuencias paralelas de esta. Un punto importante para promover la salud en momentos de COVID es que se necesita que exista cierto nivel de preocupación por la pandemia. Sin embargo, un nivel elevado de preocupación puede llevar a ansiedad excesiva y consecuentemente evitación cognitiva de las estrategias preventivas que se deberían adoptar. Una de las lecciones que se pueden aprender de la crisis generada por la pandemia del COVID 19 es que la promoción de salud no debería esperar a que la crisis suceda. Los sistemas de salud y las comunidades en general deberían estar preparadas para responder a los cambios (Van den Broucke, 2020).

El autocuidado y bienestar de los trabajadores de salud es relevante tanto a nivel individual como a nivel colectivo. El estado de salud de un profesional de la salud puede tener un impacto comunitario, es decir, podría afectar la calidad de la atención, la seguridad de los pacientes, y la retención laboral en centros hospitalarios. Si bien el personal de salud constantemente se enfrenta a situaciones emergentes, posiblemente ninguna ha sido comparable con la crisis generada por la pandemia actual. Alrededor del mundo el personal de salud ha tenido que responder inesperadamente a carga laboral excesiva, aprender un gran volumen de

información nueva, adoptar roles y prácticas nuevas, tolerar riesgos laborales extremos, alejarse de sus familias/amigos, y convivir constantemente con el riesgo de ser contagiados y contagiar a sus familias. (Bismark, Willis, Lewis, & Smallwood, 2022)

Los factores mencionados previamente denotan la necesidad de estrategias de autocuidado efectivas para trabajadores de la salud. Un estudio que buscaba la relación de factores laborales y salud mental encontró que hay varios estresores que pueden afectar la salud mental de profesionales de la salud. También encontró que la practica de plena conciencia como estrategia de autocuidado contribuye a una mejor salud mental. (De Cieri, Shea, Cooper, & Oldenburg, 2019)

Generación de temas:

La revisión de literatura estará dividida por temas en 6 secciones. Los temas están organizados para construir una relación coherente y de fácil comprensión que permita establecer la plena conciencia como una estrategia de autocuidado efectiva que pueda ser implementada por profesionales del área de la salud. El tema se definió por un proceso de investigación breve que consistió inicialmente en una lluvia de ideas; posteriormente, se revisaron distintos artículos académicos que permitió identificar la falta de información en el tema seleccionado y la relevancia del tema. La revisión de artículos se realizó a través de motores de búsqueda en internet.

En primer lugar, se definirá el contexto general de la salud mental de los profesionales de la salud durante la pandemia, junto con la definición de lo que es la plena conciencia y como se relaciona con el autocuidado de profesionales de la salud.

En segundo lugar, se va a describir brevemente los problemas de salud mental más comunes en la población “profesionales de la salud” a raíz de la pandemia del COVID 19. El

propósito de esta sección es resaltar como han variado los problemas de salud mental en los últimos años previos a la pandemia y durante el desarrollo de esta.

El tercer punto para tratarse va a ser una descripción de la plena conciencia como herramienta de autocuidado para prevención y respuesta ante síntomas relacionados a problemas de salud mental que se han intensificado o desarrollado durante la pandemia del COVID 19. Se revisarán artículos académicos donde se ha puesto la efectividad de la plena conciencia para contrarrestar síntomas relacionados a ansiedad, estrés laboral, depresión, estrés postraumático, problemas de sueño y toma de decisiones.

El cuarto punto de la revisión de literatura se va a centrar en analizar las limitaciones existentes en las metodologías de investigación implementadas en los artículos académicos consultados para su desarrollo. Se enfatizará como estas debilidades afectan a las conclusiones de este presente trabajo investigativo.

El quinto punto sugerirá posibles aplicaciones para el conocimiento descrito en la revisión de literatura. Y como punto final se centrará en recomendaciones para el futuro y posibles estudios futuros que puedan partir del desarrollo de este trabajo.

Búsqueda de fuentes:

La información recolectada para la revisión de literatura proviene a varias fuentes de información académicas. Las fuentes citadas son de revistas indexadas revisadas por pares y libros correspondientes al campo de la medicina y psicología. Las bases de datos que se utilizaron para acceder a las fuentes fueron ELSEVIER, ProQuest, Jstor, EBSCO, DIGITALIA, Taylor y Francis y artículos publicados en la pagina de la American Psychological Association (APA). Para acceder a las distintas fuentes se ingresó a través de motores de búsqueda como Google Scholar, recursos electrónicos de la Universidad San Francisco de Quito. El proceso de búsqueda consistió en ingresar palabras clave dentro de los motores de búsqueda. Las palabras

clave utilizadas iban relacionadas directamente con el tema de la revisión, por ejemplo, mindfulness, plena conciencia, salud mental, COVID-19, profesionales de la salud, depresión, PTSD, ansiedad, toma de decisiones. Se consideraron únicamente artículos que hayan sido aprobados para publicación a partir del año 2015 en adelante para poder presentar información actualizada que refleje el conocimiento existente actual en el tema.

Importancia del estudio:

El estudio es importante porque es una fuente de información valiosa para profesionales de la salud, en la pandemia uno de los mayores retos ha sido tener que asimilar una gran cantidad de información nuevo en poco tiempo, por lo que este recurso permitiría una revisión rápida del uso de plena conciencia para el autocuidado de salud mental.

Pequeños cambios en la vida diaria pueden ayudar a generar grandes impactos. El conocimiento existente alrededor de la plena conciencia sugiere que puede ser una herramienta efectiva para el autocuidado en salud mental en profesionales de la salud. La siguiente revisión de literatura busca exponer la relación entre las dos variables, para incentivar el uso de esta estrategia y consecuentemente mejorar la calidad de vida de los profesionales de la salud.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

Tema 1: Definiciones

El primer paso para poder comprender esta revisión de literatura es definir correctamente cada uno de los puntos clave de esta. A continuación, se desarrollan las definiciones correspondientes a ¿Qué es una pandemia? ¿Qué es la salud mental? ¿Qué es la plena conciencia? y ¿Quiénes son los profesionales de la salud?

¿Qué es una pandemia?

La organización mundial de la Salud define como pandemia a la expansión a nivel mundial de una nueva enfermedad, es un evento que cruza límites internacionales y que afecta a un gran número de personas (Heath, 2011). Para el propósito de esta revisión nos referiremos específicamente a la pandemia causada por el SARS-CoV2.

¿Qué es la salud mental?

La noción de que son los mismos individuos quienes son responsables de su propia salud empezó a ganar relevancia en la segunda mitad del siglo XX (Wilkinson & Whitehead, 2009). Este enfoque empezó a tomar fuerza cuando se reconoció la predominancia de condiciones de salud crónicas sobre condiciones de salud agudas. (Wilkinson & Whitehead, 2009). Irarrázaval, Prieto y Armijo (2016) describen a los problemas de salud mental como “comunes, crónicas e incapacitantes, y representan un problema de salud pública importante”. Es importante resaltar que la cronicidad de condiciones de salud mental incrementa la relevancia del autocuidado en esta área para poder prevenir y manejar estas enfermedades en el contexto de los profesionales de la salud.

El autocuidado desde un enfoque médico se refiere a la habilidad que tiene una persona de cuidarse a si mismo y de realizar las actividades necesarias para conseguir, mantener o

promover una buena salud (Richard & Shea, 2011). Cuando hablamos de salud mental, se incluye lo emocional, psicológico, y bienestar social (NIH, 2021). La salud mental es un estado dinámico de equilibrio interno que permite a los individuos usar sus habilidades en armonía con los valores universales de la sociedad (Galderisi, Heinz, kastrup, Beezhold, & Sartorius, 2015). El individuo con salud mental puede usar habilidades cognitivas y sociales básicas, puede reconocer, expresar y modular sus emociones, así como empatizar con los demás; es flexible y tiene la habilidad de afrontar eventos adversos de la vida (Galderisi, Heinz, kastrup, Beezhold, & Sartorius, 2015). Además, funciona efectivamente en sus roles sociales (Galderisi, Heinz, kastrup, Beezhold, & Sartorius, 2015). Es importante resaltar que salud mental no es solo la ausencia de enfermedades mentales, ya que es una parte esencial de la salud y calidad de vida en general (NIH, 2021). El autocuidado en salud mental puede ayudar a manejar el estrés, reducir la vulnerabilidad a desarrollar enfermedades e incrementar la energía del individuo (NIH, 2021).

¿Qué es la plena conciencia?

La palabra “Mindfulness” tiene su origen en el budismo. El término “mindfulness” que puede traducirse como plena conciencia, fue traducido al inglés por primera vez en el año 1881 por Rhis Davis (Gethin, 2011). Desde ese momento se ha venido desarrollando su definición. Cuando se analiza la definición del termino plena conciencia, se puede ver que no existe un consenso absoluto sobre la semántica del término (Singh & Singh Joy, 2021). Para el propósito de este trabajo investigativo entenderemos a la plena conciencia como “un conjunto de habilidades psicológicas para vivir efectivamente que involucran prestar atención con apertura, curiosidad, bondad y flexibilidad” (Harris, 2019).

La plena conciencia tiene 5 aspectos importantes a resaltar. Primero, que es una variedad de habilidades para manejar emociones abrumadoras. Segundo, la plena conciencia es un

proceso atencional ya que involucra prestar atención a lo que se experimenta en el momento. Tercero, involucra una actitud de apertura y curiosidad. Cuarto, involucra flexibilidad atencional, que se refiere a la habilidad de direccionar conscientemente atención a distintos aspectos de la experiencia. Y quinto, involucra compasión y amabilidad en el proceso de prestar atención. (Harris, 2019)

Con la practica de plena conciencia se puede desarrollar conciencia, fomentar la capacidad de respuesta e incrementar la tolerancia de las personas frente a emociones abrumadoras, lo que a su vez resulta en un mayor bienestar de quien lo practica (Widha, Rahmat, & Basri, 2021). Durante la pandemia se han incrementado síntomas de estrés laboral, miedo, ansiedad (Widha, Rahmat, & Basri, 2021). Un estudio realizado en Australia con enfermeras y trabajadores de la salud identificó una correlación entre la plena conciencia cognitiva y afectiva y un mejor manejo del estrés relacionado al trabajo (De Cieri, Shea, Cooper, & Oldenburg, 2019). Esto potencialmente indica que es una estrategia personal que podría beneficiar a profesionales de la salud en mantener una mejor salud mental en general, además de conseguir una mayor efectividad al momento de cumplir sus roles (De Cieri, Shea, Cooper, & Oldenburg, 2019).

Características de la población: ¿Quiénes son los profesionales de la salud?

Según la Organización Mundial de la Salud son trabajadores de la salud todas las personas involucradas en acciones que tienen como principal intención promover la salud. Teniendo en cuenta esta definición, los cuidadores dentro de un hogar, como una madre cuidando a un hijo enfermo pueden ser considerados como trabajador de la salud. Para propósito de este estudio se considerarán únicamente a profesionales de la salud, es decir, quienes reciben una remuneración por el trabajo que realizan. (WHO, Health Workers, 2006)

Los trabajadores de salud son la base del funcionamiento del sistema de salud a nivel mundial. Sin embargo, la Organización Mundial de la salud estima que para el año 2030 existirá un déficit de personal de salud de alrededor de 18 millones de profesionales, especialmente en países de ingresos bajos y medios. Adicionalmente, a nivel mundial existen complicaciones como dificultad en educación, empleo, retención laboral y desempeño. (WHO, World Health Organization, n.d.)

El impacto negativo en la salud mental de profesionales de la salud es un efecto adverso que sucede cuando los requerimientos del trabajo sobrepasan a los recursos o necesidades que tienen los profesionales para ejecutarlos. Incluso antes de la pandemia las condiciones de trabajo de trabajadores de la salud han sido un reto para los sistemas de salud. Constantemente se ven expuestos a sufrimiento y muerte; estrés intenso por cuidar a personas enfermas; complicaciones interpersonales por la intensa carga laboral; horarios extensos e impredecibles de trabajo; y exposición a riesgo de contagio de distintas enfermedades incluyendo COVID-19. (NIOSH, 2016)

Tema 2: Impacto de la pandemia del COVID 19 en la salud mental de profesionales de la salud

Los profesionales de la salud, incluso antes de la pandemia por el COVID-19, eran una población especialmente vulnerable por sus condiciones laborales a las que se enfrentan. Varios estudios realizados alrededor del mundo indican que la salud mental de profesionales de la salud se ha visto muy deteriorada desde inicios de la pandemia. Estudios realizados en personas con problemas de salud mental preexistentes demostraron que, durante la pandemia, los síntomas de estas personas se incrementaron (Neelam, Duddu, Anyim, Neelam, & Lewis, 2021).

En la siguiente sección de la revisión se expondrá el efecto que ha tenido especialmente a nivel de estrés laboral, ansiedad, depresión, estrés postraumático, problemas de sueño y capacidad de toma de decisiones.

Ansiedad.

La ansiedad es una respuesta natural al estrés, sin embargo, la ansiedad asociada a problemas de salud mental es aquella donde existe una respuesta excesiva de miedo, nerviosismo o preocupación (Muskin, 2021).

Según la Asociación Americana de Psicología la tasa de ansiedad en adultos es cuatro veces más ahora en el periodo de abril 2020 a agosto 2021 que en el periodo de enero 2019 a diciembre 2019. El reporte pasó de 7.4% – 8.6% a 28.2% - 37.2%. (APA, American Psychological Association, 2021)

Un estudio realizado en Omán, medio oriente, donde participaron 315 enfermeras y 194 médicos, encontró que uno de cada cuatro participantes tuvo marcadores en el Generalized Anxiety Disorder Scale – 7 que reflejan ansiedad severa o moderada (Badahdah, et al., 2020). Si se consideran los valores de ansiedad leve un 65% de los participantes mostraron cierto nivel de ansiedad (Badahdah, et al., 2020). Otro estudio realizado en China encontró que un 44.6% de los 1257 profesionales de la salud mostraron síntomas de ansiedad (Lai, et al., 2020). Es importante resaltar que ambos estudios encontraron que mujeres profesionales de la salud son más vulnerables a desarrollar problemas de salud relacionados a ansiedad en comparación a profesionales de la salud hombres.

Depresión.

La depresión es un desorden del estado de animo que causa sentimientos persistentes de tristeza y pérdida de interés. Afecta a las personas en como se sienten, piensan y comportan.

Esto puede derivar en una serie de dificultades a nivel personal, social, laboral. (Mayo-Clinic, 2018)

La Asociación Americana de Psicología indica que el incremento en la tasa de depresión correspondiente a adultos en Estados Unidos pasó de 5.9% - 7.5% a 20.2% - 31.1% en los periodos del 2019 al 2020-2021 correspondientemente (APA, American Psychological Association, 2021). Un estudio en Italia encontró una prevalencia de depresión grave en un 24,73% de las personas que participaron (Rossi, et al., 2020).

Un estudio realizado en Wuhan donde se midió depresión con el BDI II (Beck's Depression Inventory) en profesionales de la salud, encontró una alta prevalencia de depresión con puntuaciones iguales o mayores de 14 lo que equivale a una depresión leve (Du, et al., 2020). En china, estudios de prevalencia de depresión encontraron que un 19.8% de los profesionales de salud presentan síntomas depresivos (Huang & Zhao, 2020). Contrario a hallazgos correspondientes a otros estudios, en este no se identificó una diferencia entre hombres y mujeres (Huang & Zhao, 2020).

Estrés postraumático.

El estrés postraumático es un desorden psiquiátrico que ocurre en personas que han experimentado o presenciado eventos traumáticos (Torres, American Psychiatric Association, 2020). Estos pueden ser desastres naturales, accidentes, actos de terrorismo, guerras, violaciones o situaciones que amenacen la vida en general (Torres, American Psychiatric Association, 2020). Los síntomas del estrés postraumático pueden ser: pensamientos intrusivos recurrentes del evento traumático, pesadillas con contenido relacionado al evento traumático, eventos disociativos en los que el individuo actúa y siente que el evento está volviendo a ocurrir, malestar psicológico prolongado e intenso a estímulos internos y externos asociados al evento traumático, reacciones fisiológicas a estímulos internos o externos asociados al evento

traumático, tratar de evitar pensar o hablar del suceso traumático, evitar lugares, actividades o personas que recuerdan el suceso, pensamientos negativos sobre si mismo, las demás personas, el futuro y el mundo, problemas de memoria, dificultad en mantener relaciones cercanas, falta de interés en actividades que antes generaban placer, dificultad para sentir emociones negativas, sentimientos de inestabilidad emocional, sobresaltarse con facilidad, estar en constante alerta, tener conductas autodestructivas, problemas de sueño, irritabilidad, vergüenza o culpa (American Psychiatric Association, 2013).

Un 50% de adultos experimentan en algún momento de su vida un evento traumático que podría generar estrés postraumático, sin embargo, la prevalencia de este es de uno a tres por ciento (Davey, 2014). En Italia se reportaron síntomas de estrés postraumáticos en profesionales de la salud en un 49.38% de los participantes (Rossi, et al., 2020). Si bien el trastorno de estrés postraumático puede generarse por distintos eventos traumáticos, existe una asociación entre la preocupación relacionada a COVID-19 y mayor severidad de síntomas de estrés postraumático (Messman, Rafiuddin, Slavish, Weiss, & Contractor, 2022). Estudios realizados sobre como afecta a los sobrevivientes a trauma que tuvieron síntomas de estrés postraumático la re-experiencia de situaciones traumáticas encontró que tienden a presentar una reactivación de síntomas con mayor facilidad (Schock, Bötche, Rosner, Wenk-Ansohn, & Knaevelsrud, 2016). Por lo que personal de salud que previo a la pandemia ha presentado síntomas del desorden podrían ser potencialmente más vulnerables.

Estrés laboral.

El estrés laboral no es considerado por la Organización Mundial de la Salud como una condición médica, sino, como un fenómeno ocupacional. Es importante resaltar que tiene un impacto en la salud por lo que las personas tienden a contactar servicios de salud para manejarla. El estrés laboral es un síndrome que resulta del estrés crónico generado en el lugar de trabajo y

que no ha sido bien manejado. Lo que se observa normalmente es agotamiento, negativismo relacionado al trabajo, distanciamiento mental del trabajo y una reducción en la efectividad profesional. (WHO, World Health Organization, 2019)

Actualmente nos encontramos en camino a un tercer año de pandemia, donde los estresores a nivel laboral y personal se han incrementado. Estos cambios se han vuelto persistentes e indefinidos, lo que incrementa el riesgo de desarrollar estrés laboral. Un estudio realizado por la APA enfocado en estrés laboral identificó que, en una muestra de 1501 trabajadores, el 79% han experimentado estrés en el mes previo a la medición. Además 3 de cada 5 trabajadores reportaron un impacto negativo en su trabajo. Un 26% reportaron una reducción de energía, un 19% falta de esfuerzo en el trabajo, 36% cansancio cognitivo, 32% cansancio emocional y un 44% cansancio físico. Los datos presentados muestran un incremento del 38% desde el año 2019. (APA, American Psychological Association, 2022)

En un estudio realizado en Estados Unidos, con una muestra de 20,947 profesionales de la salud, se encontró que existe una correlación entre mayores niveles de estrés laboral generado durante la pandemia del COVID 19 y variables como: ser mujer, ser latino, ser afrodescendiente, ser un profesional hospitalizado, ser asistente medico y ser trabajador social. Además, la mitad de los trabajadores de la salud que participaron reportaron estrés laboral. Destacando que terapeutas del lenguaje, terapeutas ocupacionales, y trabajadores sociales tienen los puntajes más altos. Se encontró que mayores niveles de estrés laboral se asocian con auto reporte de ansiedad, depresión y exceso de trabajo. (Prasad, et al., 2021)

Toma de decisiones.

Un aspecto característico de los profesionales de la salud es que recurrentemente se encuentran en una posición que requiere de toma de decisiones bajo estrés. Experimentar estrés de manera prolongada y aguda afecta directamente a estructuras cerebrales involucradas en el

proceso de toma de decisiones y se ha encontrado que el estrés agudo incrementa el sesgo de toma de decisiones, especialmente incrementa la probabilidad de optar por opciones que representan un mayor riesgo (Morgado, Sousa, & Cerqueira, 2014).

Se ha encontrado que la toma de decisiones requeridas para resolver cuestiones morales dentro del espacio de trabajo involucra en gran parte a las emociones de los profesionales de la salud. Esto puede deberse a la conexión empática que existe al estar en contacto con personas en sufrimiento y potencial riesgo de muerte. El estrés puede afectar la manera en que se toman estas decisiones e incrementar el riesgo de vida de los pacientes, especialmente considerando todos los retos que el COVID-19 ha generado a nivel de salud. (Mazza, et al., 2020)

La compasión es un aspecto básico dentro de las profesiones relacionadas al cuidado de la salud, sin embargo, la compasión tiende a desvanecerse con el tiempo causando una “fatiga de compasión” en profesionales de la salud (Fernando, Skinner, & Consedine, 2017).

Problemas de sueño.

Los problemas de sueño son aquellos que involucran dificultades con la calidad, tiempo y cantidad de sueño que tiene una persona. Estas dificultades a menudo generan dificultades durante el día, afectando el funcionamiento adecuado de la persona. Si bien los problemas de sueño pueden ser varios, el insomnio es el que se presenta con más frecuencia. (Torres, American Psychiatric Association, 2020)

Estudios realizados a través de reclutamiento de profesionales de la salud en redes sociales encontraron que a raíz de la pandemia aproximadamente 1 de cada 3 participantes reportaron tener insomnio, además, cerca del 96% de participantes reportaron una mala calidad de sueño, donde reportaron interrupción de sueño y pesadillas (Stewart, et al., 2021). Otro estudio realizado en Italia encontró que, de 1379 profesionales de la salud, 114 tenían insomnio (Rossi, et al., 2020). En China, un estudio realizado vía internet sobre prevalencia de problemas

de sueño encontró que entre 2250 trabajadores de salud, 531 reportaron una mala calidad de sueño, es decir 23.6% de los profesionales que participaron en el estudio (Huang & Zhao, 2020).

Tema 3: Efectividad de plena conciencia en síntomas y problemas asociados a profesionales de la salud durante pandemia del COVID-19

Efectividad para el manejo de Ansiedad.

Intervenciones basadas en entrenamiento de plena conciencia han demostrado tener resultados positivos sobre síntomas de ansiedad como preocupación patológica, estrés y calidad de vida hasta después de 3 meses después de haber recibido tratamiento (Craigie, Rees, & Marsh, 2008).

Los profesionales de la salud jóvenes son especialmente vulnerables a sufrir problemas de salud mental como ansiedad en medio del contexto de la pandemia del COVID-19. Se ha encontrado que el entrenamiento de plena conciencia para reducción de estrés en estudiantes de posgrado de medicina reduce significativamente la ansiedad que estos experimentan (Barbosa, et al., 2013).

Las repuestas excesivas de miedo han sido uno de los síntomas de ansiedad más comunes en profesionales de la salud durante la pandemia del COVID-19. Se cree que el prestar atención a pensamientos desde una posición de aceptación, puede funcionar como una forma de exposición a cogniciones que generan respuesta de miedo; y al hacerlo repetidamente, podría potencialmente extinguir la respuesta de miedo excesivo (Kummar, 2017). Un estudio en el que se realizó una única intervención breve de plena conciencia de manera digital encontró que una sola sesión en línea tiene como resultado una reducción en los niveles de ansiedad preocupación relacionada a COVID (Farris, et al., 2021). La sesión de entrenamiento duró 15 minutos, en esta un medico e instructor de plena conciencia explicó información general de la plena conciencia y realizó una sesión guiada enfocada en traer atención al momento presente, a la

respiración (Farris, et al., 2021). Además, los pacientes fueron motivados a dejar ir pensamientos, emociones y sensaciones mientras se instruía repetidamente que presten atención a la respiración (Farris, et al., 2021).

Efectividad para el manejo Depresión.

Se ha encontrado que la terapia cognitiva basada en plena conciencia reduce significativamente el reporte de síntomas de depresión, en términos de severidad, la sintomatología se reduce de un nivel alto a un nivel moderado (Barnhofer, et al., 2009). La intervención utilizada consiste en enseñar al individuo a ser más consciente y a relacionarse de diferente manera con sus pensamientos, sentimientos y sensaciones corporales (Teasdale, et al., 2000). El entrenamiento de habilidades busca que el individuo vea a estos como eventos pasajeros en lugar de identificarse con los mismos o de verlos como interpretaciones acertadas de la realidad (Teasdale, et al., 2000).

Adicionalmente, tratamientos de plena conciencia para reducción de estrés demostraron efectividad para la reducción de síntomas de depresión. Un estudio realizado en una muestra de estudiantes de enfermería encontró que los síntomas de depresión se redujeron a la mitad tras 16 sesiones. Por otro lado, el grupo control de este estudio percibió únicamente una reducción pequeña en la sintomatología depresiva. (Song & Lindquist, 2015)

Se ha encontrado que la efectividad de entrenamientos en habilidades de plena conciencia, ejecutados en una modalidad en línea, tienen buenos resultados para el manejo de depresión. Las mejoras que se ven con esta modalidad igualan la efectividad de intervenciones de modalidad cara a cara (Krusche, Cyhlarova, & Williams, 2014). Otro aspecto relevante es que muchas de las intervenciones de plena conciencia se pueden realizar de manera grupal. Esta modalidad, puede tener el beneficio adicional de normalizar y validar las experiencias de los participantes (Finucane & Mercer, 2006).

Efectividad para el manejo de Estrés Postraumático.

La preocupación por COVID 19 puede incrementar la severidad de síntomas del estrés postraumático (Messman, Rafiuddin, Slavish, Weiss, & Contractor, 2022). En un estudio, donde se comparó la efectividad de un programa de entrenamiento en plena conciencia y la de otro programa de entrenamiento en relajación, encontró que ambas intervenciones son igual de efectivas al tratar preocupación crónica (Delgado, et al., 2010). Considerando que el entrenamiento en técnicas de relajación es uno de los tratamientos de primera línea para tratar la preocupación en trastornos de ansiedad, que el entrenamiento en plena conciencia iguale su efectividad es un buen predictor para su implementación en el autocuidado de profesionales de la salud.

La práctica de plena conciencia para reducción de estrés ha demostrado ser efectiva y segura para la reducción de síntomas de estrés postraumático, la aceptación de pensamientos y emociones ayudan a reducir significativamente la vergüenza asociada al trauma de personas con estrés postraumático (Goldsmith, et al., 2014). Un estudio realizado en personas con estrés postraumático de combate encontró que la implementación de Terapia Cognitiva Basada en Plena Conciencia con una modalidad grupal ayuda a reducir cogniciones negativas relacionadas al trauma (King, et al., 2013).

Efectividad para el manejo Estrés Laboral.

Un estudio realizado en Madrid al inicio de la pandemia que consistió en intervenciones breves de mindfulness para crisis dentro de un hospital general encontró como resultado que las habilidades de plena conciencia atencional, movimiento consiente y compasión son reportadas por sus usuarios como altamente efectivas para manejar el estrés generado por crisis en el espacio laboral (Rodriguez-Vega, et al., 2020).

Se ha encontrado que entrenamientos de habilidades de plena conciencia tienen una buena efectividad para mejorar aspectos asociados a estrés laboral como agotamiento emocional, logro personal y despersonalización (Goodman & Schorling, 2012). Estos resultados se han visto incluso con entrenamientos breves, donde la intervención se realizó en una muestra de enfermeras por 4 sesiones (Mackenzie, Poulin, & Seidman-Carlson, 2006).

En un contexto de profesionales de la salud en ambientes corporativos, se ha encontrado que intervenciones de plena conciencia para reducción de estrés tienen un buen grado de receptividad por parte de los participantes y un compromiso que reduce el riesgo de deserción del tratamiento (Bazarko, Cate, Azocar, & Kreitzer, 2015)

Efectividad para Toma de Decisiones.

Muchas de las decisiones poco éticas se originan de la falta de conciencia. La práctica de plena conciencia incrementa la atención a procesos de pensamiento, por lo que mientras mayor conciencia tiene una persona, es menos probable que justifique infracciones éticas. Por otro lado, personas con menos conciencia pueden tomar decisiones poco éticas por la protección del auto concepto que puede generar la falta de atención a procesos de pensamiento. (Ruedy, 2010)

Las personas con mayor conciencia de sus procesos internos pueden observar y reflexionar sobre sus pensamientos y sentimientos de manera activa. Esto hace que la evaluación propia del auto concepto sea más consciente. Además, la plena conciencia incrementa la posibilidad de conectar con emociones placenteras relacionadas a recompensas intrínsecas asociadas a conductas éticas. (Ruedy, 2010)

Un estudio realizado en médicos encontró una correlación entre comportamientos de ayuda y plena conciencia, pero solamente con profesionales con alta autocompasión. El estudio encontró que el entrenamiento de plena conciencia puede ayudar a incrementar la compasión

en algunos profesionales de la salud, sin embargo, mayor investigación es requerida alrededor de este tema. (Fernando, Skinner, & Consedine, 2017)

Efectividad para Problemas de Sueño.

Un estudio que comparó la efectividad de una intervención basada en práctica de plena conciencia atencional con la de una intervención de educación en higiene de sueño, encontró que la primera tuvo resultados de mejora en la calidad de sueño de los participantes inmediatamente después de la intervención (Black, O'Reilly, Olmstead, Breen, & Irwin, 2015). Un estudio realizado en estudiantes universitarios con problemas de sueño, que consistió en un entrenamiento de habilidades de plena conciencia encontró como resultado que la práctica de estas habilidades mejoró su calidad de sueño considerablemente (Fu, et al., 2022).

El problema de sueño más frecuente desde que empezó la pandemia en profesionales de la salud es el insomnio. Se ha encontrado que la práctica de plena conciencia puede ser efectiva para mejorar significativamente dos aspectos del insomnio, el primero, reducir el tiempo de estar despierto en la cama, y el segundo, reducir la excitación relacionada al sueño (ONG, et al., 2014).

Existe una comorbilidad muy común entre el insomnio y el dolor crónico (Barwick, Poupore-King, & You, 2020). Si bien existe una relación bidireccional entre los problemas de sueño y el dolor, los problemas de sueño como el insomnio tienden a ser un predictor del dolor (Mu & Lee, 2020). Un estudio realizado en enfermeras del área oncológica estableció como hipótesis que promover el mindfulness entre enfermeras puede ayudar a mejorar la calidad de sueño y consecuentemente reducir el impacto y vulnerabilidad al dolor crónico (Mu & Lee, 2020).

Tema 4: Limitaciones

La pandemia ha creado un contexto con varias limitaciones, entre ellas las de mayor relevancia para este estudio son a nivel de salud, sin embargo, el contexto social y económico de las personas a nivel mundial ha cambiado con características muy particulares. Las personas y los profesionales de la salud pueden verse afectados por distintos aspectos como seguridad, economía, estabilidad política, acceso a servicios de salud mental, entre otros. Esto tiene como efecto que los estudios revisados en este trabajo sean poco generalizables, teniendo en cuenta lo variables que son las condiciones en cada país.

Muchos de los estudios encuentran una mayor prevalencia de problemas en salud mental en profesionales de la salud mujeres. Esto puede deberse a que los estudios incluyen dentro de sus muestras a enfermeras, que se una profesión predominantemente femenina (Proaño, 2019). Adicionalmente se debe considerar que un 70% de la fuerza de trabajo en salud corresponde a mujeres (WHO, World Health Organization, n.d.). La predominancia de participantes mujeres en estos estudios podría causar un sesgo en sus resultados o en la interpretación de los mismos.

Si bien profesionales de salud son una población especialmente vulnerable por las condiciones a las que se han expuesto durante la pandemia, existen otros factores independientes al trabajo que podrían generar problemas de salud. El aislamiento, distanciamiento social, confinamientos, uso de mascarillas, entre otros, podrían afectar la salud mental de los profesionales de salud, sin ser necesariamente aspectos inherentes de la profesión.

La mayoría de los estudios están centrados en personal medico de primera línea de países con economías de primer mundo. La información expuesta en esta revisión no puede generalizarse a todo el personal de salud. Los retos a los que se enfrentan los sistemas de salud son distintos, así como también los recursos disponibles para afrontarlos. Potencialmente, profesionales de la salud de países de ingresos bajos pueden estar expuestos a mayores

situaciones de riesgo como falta de insumos de seguridad y peores condiciones laborales por falta de personal, condiciones de trabajo, ingresos económicos, entre otros.

La pandemia es un evento contemporáneo que requiere de mayor investigación para esclarecer los efectos que esta teniendo sobre la salud mental de profesionales de la salud. Los resultados de las investigaciones aun tienen contradicciones como la prevalencia de problemas de sueño, genero que más se ve afectado, edad de profesionales más vulnerables, entre otros.

Varios de los estudios citados en este trabajo se realizaron vía internet, si bien esto no representa un desapego del protocolo de los instrumentos utilizados, en el proceso se puede perder información relevante que si se detectaría en evaluaciones presenciales. Por ejemplo, observaciones objetivas del profesional que realiza la evaluación, comportamiento, movimientos, presentación, aseo, actividad motriz, entre otros.

Algunos estudios realizados para demostrar la efectividad de la plena conciencia para problemas de sueño se realizaron sin un grupo control. Esto impide la asignación aleatoria de participantes lo que representa una amenaza para la validez del estudio, por la vulnerabilidad a sesgos al momento de la selección de participantes. Los resultados pueden estar asociados a características específicas de la población estudiada en lugar de a efectos del tratamiento.

Por la emergencia sanitaria algunos estudios realizados para manejo de estrés laboral se han realizado en mitad de la crisis lo que ha puesto ciertas limitantes en la metodología de los estudios. Esto puede generar un sesgo de selección. Por ejemplo, los cuestionarios para medir la efectividad de la intervención lo respondieron un porcentaje bajo de profesionales de la salud que recibieron la intervención. Con esto una de las limitaciones es que las respuestas posiblemente se reducen a personas que vieron mejorías.

La mejor metodología para identificar la efectividad de la implementación de intervenciones son los ensayos controlados aleatorios; sin embargo, la posibilidad de realizarlos

en medio de la pandemia ha sido limitada especialmente en estudios realizados en medio de la crisis. Es difícil afirmar que la plena conciencia funciona en un contexto de pandemia; sin embargo, los resultados obtenidos del reporte de participantes indican que es posiblemente efectiva. Se requieren estudios adicionales para llegar a información más precisa.

Los estudios realizados en relación con la efectividad de plena conciencia para estrés postraumático se han realizado en distintos tipos de trauma; por ejemplo, en abuso sexual y sobrevivientes de combate. Por la falta de disponibilidad de artículos científicos sobre efectividad de plena conciencia en la población profesionales de salud durante la pandemia del COVID-19, no se revisaron estudios específicos que se hayan realizado en esta. Tomando en cuenta este aspecto, es importante resaltar que mayor investigación es requerida para identificar la efectividad específica de la plena conciencia para estrés postraumático en este contexto.

Existen aspectos de los problemas de sueño que requieren de una mayor investigación. Si bien la plena conciencia puede ayudar a mejorar la calidad de sueño en general y reducir problemas como el insomnio, no se ha encontrado que tenga efectividad para reducir problemas como pesadillas. Además, los resultados en su mayoría provienen del autor reporte de participantes. Es necesario usar instrumentos de medición objetivos como actigrafía que reflejen los cambios en la calidad de sueño después de intervenciones de plena conciencia.

Si bien la práctica de distintos tipos de plena conciencia genera cambios que promueven bienestar en la salud mental de las personas, se requiere mayor investigación sobre los mecanismos que utiliza para conseguir estos cambios; por ejemplo, ¿de qué manera ataca síntomas de ansiedad como la respuesta excesiva de miedo?

El tamaño de la muestra de muchos de los estudios realizados para medir la efectividad de la plena conciencia era pequeño por lo que los resultados pueden ser estadísticamente no significativos. Adicionalmente, si bien la mayoría utilizaban en su metodología un proceso de

aleatorización, con muestras pequeñas, se reduce la posibilidad de producir grupos comparables en aspectos relevantes para los estudios.

Tema 5: Aplicaciones para el conocimiento

Esa revisión puede servir como punto de referencia para sistemas de salud en la planificación de programas preventivos y de respuesta para precautelar la salud mental de profesionales de la salud. Actualmente, uno de los mayores retos para profesionales de la salud es poder revisar efectivamente una cantidad abundante de nueva información. Esta revisión les permite tener un acceso rápido a información valiosa sobre como la práctica de plena conciencia puede ser utilizada para contrastar los efectos adversos que ha tenido la pandemia en profesionales de la salud. La pandemia y sus efectos van a requerir un estudio continuo; esta revisión de literatura puede servir como puente de conexión para nuevas investigaciones que permitan un mejor entendimiento alrededor de los problemas de salud asociados a profesionales de salud y potenciales estrategias para afrontarlos.

Esta revisión de literatura es una fuente de información relevante para la toma de decisiones institucionales a nivel de sistemas de salud. Las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre el déficit en profesionales de la salud a nivel mundial son preocupantes, se estima que para el año 2030 existirá un déficit de 18 millones de profesionales de la salud (WHO, World Health Organization, n.d.). Analizar estrategias preventivas de malestar en profesionales podría ayudar a reducir la deserción existente por la sobre exigencia que hay alrededor de esta profesión.

Esta revisión puede facilitar el análisis de opciones efectivas y prácticas para el tratamiento y prevención de problemas de salud mental asociados a profesionales de la salud. Considerando que los profesionales de salud tienden a tener turnos de trabajo con horarios demandantes, efectivizar el tiempo de autocuidado podría incrementar la adherencia a la

práctica de plena conciencia, algunos de los estudios descritos en esta revisión describen intervenciones breves de alrededor de 15 minutos y en modalidad grupal. Por ejemplo, se podrían considerar programas de intervenciones grupales basadas en entrenamiento de plena conciencia que faciliten el acceso a este recurso.

Tema 6: Recomendaciones para el futuro

Se recomienda realizar estudios enfocados en las distintas áreas de la salud, profesionales de atención privada con especialidades distintas, profesionales afrodescendientes, profesionales de la salud mujeres, profesionales jóvenes, profesionales de salud pública, enfermeros, estudiantes de posgrado, médicos internos, profesionales del área de terapia intensiva, profesionales de sala de emergencia.

Se recomienda profundizar las investigaciones realizadas a como se afecta el sueño, existen estudios con reportes elevado de hasta 96% de mala calidad, en contraste con otros estudios donde se reportan porcentajes más bajos de entre 20%-30%.

Realizar ensayos controlados aleatorios para poder conseguir resultados más confiables acerca de la efectividad de la plena conciencia como herramienta de autocuidado de salud mental en profesionales de la salud.

La virtualidad es uno de los varios retos que se han generado por la pandemia por lo que investigar la efectividad de entrenamientos de plena conciencia en modalidad virtual puede ser un buen paso para considerar su implementación, lo que facilitaría el acceso a herramientas efectivas de autocuidado independientemente del lugar donde se encuentre el profesional de la salud que lo requiera.

Realizar estudios sobre el rol de la plena conciencia en tomas de decisiones éticas específicamente bajo parámetros de códigos de ética correspondientes a profesiones de la salud. Por ejemplo, en el caso de psicólogos clínicos, estudiar la correlación de la práctica de plena

conciencia y la toma de decisiones éticas en base al código de ética de la APA (American Psychological Association).

Enfocar los estudios en aspectos individuales de los distintos tipos de intervención que tienen como base la plena conciencia. Aislar los mecanismos que utiliza esta estrategia puede ayudar a potenciar su efectividad. Por ejemplo, los entrenamientos grupales de plena conciencia y como el pertenecer al grupo puede contribuir a la reducción sintomática y cuidado de la salud mental en profesionales de la salud.

Profundizar la investigación en intervenciones de plena conciencia que faciliten la implementación de estas en medio de un contexto de crisis como el del COVID-19. Dentro de esto pueden estar protocolos de menor duración, entrenamientos en modalidad grupal, entrenamientos realizados por medios digitales (auto aplicados, video conferencia, programas de computadora o aplicaciones de dispositivos móviles).

Conclusiones

Esta revisión de literatura tuvo como principal propósito generar una fuente de información concisa de fácil comprensión sobre la efectividad de la plena conciencia como estrategia de autocuidado en profesionales de la salud. Existen varios aspectos claves que hacen valiosa a esta revisión; primero, se puede resaltar la forma sencilla en que se ha presentado la información; segundo, el idioma en que fue redactada la revisión; y tercero, la extensión de la revisión. La manera en que esta revisión se encuentra estructurada permite una fácil comprensión de las variables investigadas. Fue desarrollada de tal manera, que otros profesionales que trabajan en el área de salud, incluso sin conocimientos de psicología clínica pueda comprender los potenciales beneficios que existen de la practica de plena conciencia,

especialmente dentro del contexto de personal médico en época de una crisis como la del COVID-19.

La crisis generada por la pandemia del COVID-19 puso en relieve la importancia de metodologías de investigación como revisiones de literatura como esta. El impacto de la pandemia se ha generalizado a prácticamente todos los niveles; sin embargo, en el área de la salud, es donde posiblemente mayormente se ha sentido el impacto. Para afrontar estos problemas de manera segura se generó una gran cantidad de investigación, lo que dio paso al reto de actualizarse en esta información de manera eficiente. Metodologías como esta le permiten a quien lo lea acceder a una gran cantidad de información en poco tiempo.

La pandemia ha sido un reto para todos; sin embargo, el personal de salud es posiblemente una de las poblaciones que más se ha visto impactada por la misma. Se espera que especialmente ellos sean quienes se beneficien de esta revisión. El efecto que se espera con esta revisión es el de ayudar instaurar esperanza, brindándoles información valiosa que motive la implementación activa de estrategias de autocuidado como la plena conciencia y consecuentemente una mejora en su calidad de vida. Adicionalmente, se espera que esta revisión contribuya al sistema de salud en general. La misma puede servir como guía para la parte administrativa y colateralmente impactar en la calidad de servicio que recibe la población general que lo requiere.

En otro ámbito, esta revisión es un aporte importante para la comunidad académica. La información presentada en la misma puede servir como punto de partida para el desarrollo de futuras investigaciones que expandan el conocimiento sobre el tema. Además, puede funcionar como fuente de consulta para profesionales de la salud mental como psicólogos, trabajadores sociales, promotores de salud, estudiantes, entre otros.

En Ecuador existe una comprensión limitada acerca de la estructura de intervenciones psicológicas, especialmente con respecto a la efectividad, el tiempo y la modalidad. En esta revisión se ha expuesto a la plena conciencia, enfatizando sus beneficios en todos estos aspectos. Se resaltó la versatilidad que tiene la plena conciencia y sus buenos resultados. Una mayor comprensión de estos podría motivar la implementación de campañas de autocuidado de salud mental en personal de salud a nivel institucional.

Aunque aun se requiere de más información sobre los mecanismos de acción y la efectividad específica en poblaciones de profesionales de la salud de la práctica de plena conciencia para cuidar la salud mental, con el desarrollo de esta revisión podemos inferir que es potencialmente una estrategia efectiva. Existe investigación que nos permite hipotetizar que su implementación puede contrastar los problemas de salud mental más comunes que se han presentado en la pandemia del COVID-19.

Una de las limitaciones de este estudio es que sus resultados son poco generalizables. La mayoría de las fuentes que se consultaron son de estudios realizados en países con economías de primer mundo como Estados Unidos y China. Las condiciones creadas a raíz de la pandemia son muy variables. Lo que funciona en países como los mencionados, no necesariamente funciona de la misma manera en países de ingresos bajos de tercer mundo. La limitación con respecto a las fuentes consultadas puede generar un sesgo en la información, no solo en términos de efectividad de la plena conciencia sino también en como la salud mental de los profesionales de la salud se ha visto afectada de manera distinta. Por ejemplo, los niveles de malestar emocional y miedo pueden ser más elevados considerando la falta de insumos de protección en países subdesarrollados. Además, aspectos personales como inestabilidad económica son otras vulnerabilidades a las que podrían verse expuestos.

El número de fuentes consultadas que específicamente se centraba en efectividad de plena conciencia en profesionales de la salud fue limitada, especialmente dentro del contexto del COVID-19. Existen actualmente pocos estudios centrados en profesionales de la salud, y los estudios existentes tienden a tener muestras heterogéneas donde no se aíslan variables como especialidad del profesional, edad, género, años de experiencia, ubicación geográfica, etnia, entre otros. El aislamiento de variables es importante para ampliar las fronteras de aplicación de la plena conciencia. Además, permite profundizar en el conocimiento existente alrededor del tema.

REFERENCIAS

- Alharthy, N., Alrajeh, O. A., Almutairi, M., & Alhajri, A. (2017). Assessment of Anxiety Level of Emergency Health-care Workers by Generalized Anxiety Disorder-7 Tool. *International journal of applied & basic medical research*, 150-154.
- American Psychiatric Association*. Obtenido de What Are Anxiety Disorders?: <https://www.psychiatry.org/patients-families/anxiety-disorders/what-are-anxiety-disorders>
- APA. (01 de January de 2022). *American Psychological Association*. Obtenido de Burnout and stress are everywhere: <https://www.apa.org/monitor/2022/01/special-burnout-stress>
- APA. (01 de November de 2021). *American Psychological Association*. Obtenido de Depression and anxiety escalate during COVID: <https://www.apa.org/monitor/2021/11/numbers-depression-anxiety>
- APA. (15 de January de 2021). *American Psychological Association*. Obtenido de COVID-19 stress management tools: <https://www.apa.org/topics/covid-19/stress-management-tools>
- Badahdah, A., Khamis, F., Al Mahyijari, N., Al Balushi, M., Al Hatmi, H., Al Salmi, I., . . . Al Noomani, J. (2020). The mental health of health care workers in Oman during the COVID 19 pandemic. *International Journal of Social Psychiatry*, 1-6.
- Barbosa, P., Raymond, G., Zlotnick, C., Wilk, J., Toomey, R., & Mitchel, J. (2013). Mindfulness-based stress reduction training is associated with greater empathy and reduced anxiety for graduate healthcare students. *Educ Health (Abingdon)*, 9-14.

- Barnhofer, T., Crane, C., Hargus, E., Amarasinghe, M., Winder, R. J., & Williams, M. G. (2009). Mindfulness-based cognitive therapy as a treatment for chronic depression: A preliminary study. *Behavior Research and Therapy*, 366-373.
- Barwick, F., Poupore-King, H., & You, D. (2020). INTEGRATED COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY (CBT) AND MINDFULNESS GROUP TREATMENT PROTOCOL FOR INSOMNIA AND CHRONIC PAIN. *Sleep*, A198.
- Bazarko, D., Cate, R. A., Azocar, F., & Kreitzer, M. J. (2015). The Impact of an Innovative Mindfulness- Based Stress Reduction Program on the Health and Well-Being of Nurses Employed in a Corporate Setting. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 37-41.
- Bismark, M., Willis, K., Lewis, S., & Smallwood, N. (2022). *EXPERIENCES OF HEALTH WORKERS IN THE COVID-19 PANDEMIC*. New York : Routledge Taylor & Francis Group.
- Black, D. S., O'Reilly, G. A., Olmstead, R., Breen, E. C., & Irwin, M. R. (2015). Mindfulness Meditation and Improvement in Sleep Quality and Daytime Impairment Among Older Adults With Sleep Disturbances A Randomized Clinical Trial. *JAMA Intern Med*, 494-501.
- Craigie, M. A., Rees, C. S., & Marsh, A. (2008). Mindfulness-based Cognitive Therapy for Generalized Anxiety Disorder: A Preliminary Evaluation. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 553-568.

- De Cieri, H., Shea, T., Cooper, B., & Oldenburg, B. (2019). Effects of Work-Related Stressors and Mindfulness on Mental and Physical Health Among Australian Nurses and Healthcare Workers. *J Nurs Scholarsh*, 580-589.
- Delgado, J. C., Guerra, P., Perakakis, P., Vera, M. N., Reyes del Paso, G., & Vila, J. (2010). Treating chronic worry: Psychological and physiological effects of a training programme based on mindfulness. *Behaviour Research and Therapy*, 873-882.
- Du, J., Dong, L., Wang, T., Yuan, C., Fu, R., Zhang, L., . . . Li, X. (2020). Psychological symptoms among frontline healthcare workers during COVID-19 outbreak in Wuhan. *General Hospital Psychiatry*, 144-145.
- Farris, S. R., Grazi, L., Holley, M., Dorsett, A., Xing, K., Pierce, C. R., . . . Wells, R. E. (2021). Online Mindfulness May Target Psychological Distress and Mental Health during COVID-19. *Global Advances in Health and Medicine*.
- Fernando, A. T., Skinner, K., & Consedine, N. S. (2017). Increasing Compassion in Medical Decision-Making: Can a Brief Mindfulness Intervention Help? *Mindfulness*, 276-285.
- Finucane, A., & Mercer, S. (2006). An exploratory mixed methods study of the acceptability and effectiveness of mindfulness -based cognitive therapy for patients with active depression and anxiety in primary care. *BMC Psychiatry*, 14.
- Froessler, L. J., & Abdeen, Y. (2021). The Silent Pandemic: The Psychological Burden on Frontline Healthcare Workers during COVID-19. *Psychiatry Journal*, 2906785.

- Fu, L., Wei, S., Cheng, J., Wang, X., Zhou, Y., Li, Y., & Zheng, H. (2022). Effectiveness of a Mindfulness-Based Group Intervention for Chinese University Students with Sleep Problems. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 755.
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry*, 231-233.
- Goldsmith, R. E., Gerhart, J. I., Chasney, S. A., Burns, J. W., Kleinman, B., & Hood, M. M. (2014). Mindfulness-Based Stress Reduction for Posttraumatic Stress Symptoms: Building Acceptance and Decreasing Shame. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 227-234.
- Goodman, M. J., & Schorling, J. B. (2012). A MINDFULNESS COURSE DECREASES BURNOUT AND IMPROVES WELL-BEING AMONG HEALTHCARE PROVIDERS. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 119-128.
- Harris, R. (2019). *ACT made simple*. Oakland : New Harbinger Publications, Inc.
- Gethin, R. (2011). On some definitions of mindfulness. *Contemporary Buddhism: An Interdisciplinary Journal*, 263-279.
- Heath, K. (2011). Definition of pandemic influenza. *Bull World Health Organ*, 540-541.
- Neelam, K., Duddu, V., Anyim, N., Neelam, J., & Lewis, S. (2021). Pandemics and pre-existing mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior & Immunity - Health*.

- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 112954.
- Irrázaval, M., Prieto, F., & Armijo, J. (2016). Prevención e intervenciones tempranas en Salud Mental: Una perspectiva internacional. *Acta Bioethica*, 37-50.
- Kim, M. S., Kim, T., Lee, D., Yook, J. H., Hong, Y. C., Lee, S. Y., . . . Kang, M. Y. (2018). Mental disorders among workers in the healthcare industry: 2014 national health insurance data. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 1-8.
- King, A. P., Erickson, T. M., Giardino, N. D., Favorite, T., Rauch, S., Robinson, E., . . . Liberzon, I. (2013). A Pilot Study of Group Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) for Combat Veterans with Posttraumatic Stress Disorder (PTSD). *Depression and Anxiety*.
- Kolo, E. S., Ahmed, A. O., Hamisu, A., Ajiya, A., & Akhiwu, B. I. (2017). Sleep health of healthcare workers in Kano, Nigeria. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 479-483.
- Krusche, A., Cyhlarova, E., & Williams, M. (2014). Mindfulness online: an evaluation of the feasibility of a web-based mindfulness course for stress, anxiety and depression. *BMJ Journals*, e003498.
- Kummar, A. S. (2017). Mindfulness and Fear Extinction: A Brief Review of Its Current Neuropsychological Literature and Possible Implications for Posttraumatic Stress Disorder. *Psychological Reports*, 1-23.

- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., . . . Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 1-12.
- Mackenzie, C. S., Poulin, P. A., & Seidman-Carlson, R. (2006). A brief mindfulness-based stress reduction intervention for nurses and nurse aides. *Applied Nursing Research*, 105–109.
- Mata, D. A., Ramos, M. A., & Bansal, N. (2015). Prevalence of Depression and Depressive Symptoms Among Resident Physicians A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA*, 2373–2383.
- Mayo-Clinic. (03 de Feb de 2018). *Mayo Clinic*. Obtenido de Depression (major depressive disorder): <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>
- Muskin, P. R. (June de 2021).
- Mazza, Mazza, M., Attanasio, M., Pino, M. C., Masedu, F., Tiberti, S., . . . Valenti, M. (2020). Moral Decision-Making, Stress, and Social Cognition in Frontline Workers vs. Population Groups During the COVID-19 Pandemic: An Explorative Study. *frontiers in Psychology*, 1-17.
- Messman, B. A., Rafiuddin, H. S., Slavish, D. C., Weiss, N. H., & Contractor, A. A. (2022). Examination of Daily-Level Associations Between Posttraumatic Stress Disorder Symptoms and COVID-19 Worries. *Trauma Psychology American Psychological Association*, 497-506.

- Morgado, P., Sousa, N., & Cerqueira, J. (2014). The Impact of Stress in Decision Making in the Context of Uncertainty. *Journal of Neuroscience Research*, 839-847.
- Mu, C., & Lee, S. (2020). Trait Mindfulness Moderates the Within-Person Relationship Between Sleep and Pain in Nurses . *Sleep*, A78-A79.
- NIH. (April de 2021). *Caring for Your Mental Health*. Obtenido de National Institute of Mental Health : <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/caring-for-your-mental-health>
- NIOSH. (30 de Junio de 2016). *The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)*. Obtenido de Healthcare Workers: Work Stress & Mental Health: <https://www.cdc.gov/niosh/topics/healthcare/workstress.html>
- ONG, J. C., Manber, R., Segal, Z., Xia, Y., Shapiro, S., & Wyatt, J. (2014). A Randomized Controlled Trial of Mindfulness Meditation for Chronic Insomnia. *Sleep*, 1553–1563.
- Prasad, K., McLoughlin, C., Stillman, M., Poplau, S., Goelz, E., Taylor, S., . . . Sinsky, C. A. (2021). Prevalence and correlates of stress and burnout among U.S. healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A national cross-sectional survey study. *E Clinical Medicina*, 2589-5370.
- Proaño, A. (08 de 03 de 2019). *Mujeres en el sector salud, ¿la balanza se inclina a su favor?* Obtenido de Inter American Development Bank: <https://blogs.iadb.org/salud/es/mujeres-en-salud/>
- Richard, A. A., & Shea, K. (2011). Delineation of Self-Care and Associated Concepts. *Journal of Nursing Scholarship*, 255-264.

- Rodriguez-Vega, B., Palao, A., Muñoz-Sanjose, A., Torrijos, M., Aguirre, P., Fernández, A., Cebolla, S. (2020). Implementation of a Mindfulness-Based Crisis Intervention for Frontline Healthcare Workers During the COVID-19 Outbreak in a Public General Hospital in Madrid, Spain. *frontiers in Psychiatry*, 562578.
- Rossi, R., Socci, V., Pacitti, F., Di Lorenzo, G., Di Marco, A., Siracusano, A., & Rossi, A. (2020). Mental health outcomes among front and second line health workers associated with the COVID-19 pandemic in Italy. *medRxIV*.
- Ruedy, N. E. (2010). In the Moment: The Effect of Mindfulness on Ethical Decision Making. *Penn Libraries University of Pennsylvania*, 73-87.
- Schock, K., Bötche, M., Rosner, R., Wenk-Ansohn, M., & Knaevelsrud, C. (2016). Impact of new traumatic or stressful life events on pre-existing PTSD in traumatized refugees: results of a longitudinal study. *European Journal of Psychotraumatology*, 32106.
- Shanafelt, T. D., Boone, S., & Tan, L. (2012). Burnout and Satisfaction With Work-Life Balance Among US Physicians Relative to the General US Population. *JAMA Internal Medicine*, 1377-1385.
- Singh, N. N., & Singh Joy, S. D. (2021). *Mindfulness-based Interventions with Children and Adolescents: Research and Adolescents*. New York: Routledge Taylor & Francis Group.
- Song, Y., & Lindquist, R. (2015). Effects of mindfulness-based stress reduction on depression, anxiety, stress and mindfulness in Korean nursing students. *Nurse Education Today*, 86-90.

- Stewart, N. H., Koza, A., Dhaon, S., Shoushtari, C., Martinez, M., & Arora, M. V. (2021). Sleep Disturbances in Frontline Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic: Social Media Survey Study. *J Med Internet Res.*, e27331.
- Teasdale, J. D., Williams, M. G., Soulsby, J. M., Segal, Z. V., Ridgeway, V. A., & Lau, M. A. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 615-623.
- Torres, F. (August de 2020). *American Psychiatric Association*. Obtenido de What Is Posttraumatic Stress Disorder?: <https://www.psychiatry.org/patients-families/ptsd/what-is-ptsd>
- Torres, F. (August de 2020). *American Psychiatric Association*. Obtenido de What Are Sleep Disorders?: <https://www.psychiatry.org/patients-families/sleep-disorders/what-are-sleep-disorders>
- Van den Broucke, S. (2020). Why health promotion matters to the COVID-19 pandemic, and vice versa. *Health Promotion International*, 181-186.
- WHO. (2006). *Health Workers*. Ginebra: The World Health Report. WHO. (s.f.). *World Health Organization*. Obtenido de Health workforce: https://www.who.int/health-topics/health-workforce#tab=tab_1
- WHO. (28 de May de 2019). *World Health Organization*. Obtenido de Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

Widha, L., Rahmat, H. K., & Basri, A. H. (2021). A Review of Mindfulness Therapy to Improve Psychological Well-being During the Covid-19 Pandemic. *Proceeding International Conference on Science and Engineering*, 383/386.

Wilkinson , A., & Whitehead, L. (2009). Evolution of the concept of self-care and implications for nurses: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 1143–1147.