INTERVENCIÓN DIGITAL BASADA EN MINDFULNESS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN ENFERMEROS MEXICANOS

MINDFULNESS-BASED DIGITAL INTERVENTION FOR PROMOTING MENTAL HEALTH IN MEXICAN NURSES

Edna Idalia Paulina Navarro-Oliva
Postdoctora en Enfermería Psiquiátrica
Universidad Autónoma de Coahuila, Facultad de Enfermería "Dr. Santiago Valdés Galindo", Saltillo, Coahuila, México
enavarro@uadec.edu.mx
https://orcid.org/0000-0002-2695-8220

Edilaine Cristina da Silva Gherardi-Donato
Doctora en Enfermería Psquiátrica
Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil
nane@eerp.usp.br
https://orcid.org/0000-0001-7475-6650

Kranya Victoria Díaz-Serrano
Doctora en Ciencias Odontológicas
Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil
dkranya@forp.usp.br
https://orcid.org/0000-0001-9497-0005

Mariana Fernandes
Maestra en Psicología
Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil
mari.fnds@gmail.com
https://orcid.org/0000-0003-0589-7585

Kerena Hernández-Martínez
Doctora en Ciencias de Enfermería
Universidad Autónoma de Coahuila, Facultad de Enfermería "Dr. Santiago Valdés Galindo", Saltillo, Coahuila, México
kerenahernandez@uadec.edu.mx

Correspondencia Email: nane@eerp.usp.br

https://orcid.org/0000-0001-8180-8818

Ilse Alondra Lizeth Navarro-Oliva
Maestra en Enfermería
Universidad Autónoma de Coahuila, Facultad de Enfermería "Dr. Santiago Valdés Galindo", Saltillo, Coahuila, México
nilse@uadec.edu.mx
https://orcid.org/0000-0002-5244-8056

Artículo recibido el 23 de agosto de 2024. Aceptado en versión corregida el 14 de abril de 2025.

RESUMEN
OBJETIVO. Analizar el efecto de una intervención digital basada en Mindfulness para la promoción de la salud mental en enfermeros mexicanos. METODOLOGÍA. Estudio cuasi-experimental de antes y después, en 38 profesionales de enfermería de México. Se aplicó una intervención digital basada en Mindfulness por ocho semanas. Se utilizó una Cédula de Datos Personales, Información Laboral y del Programa de Mindfulness, la Escala de Estrés Percibido, el Inventario de Ansiedad de Beck, el Inventario de Depresión de Beck, la Escala de Inteligencia Emocional de Wong Law y la Escala de Atención Mindful. RESULTADOS. Se encontraron diferencias significativas en los puntajes reportados antes y después de la intervención para las variables de estrés percibido (t = 2,97, p = ,005), ansiedad (t = 2,21, p = ,033) y depresión (t = 2,91, p = ,006) se observa una reducción significativa en las medias reportadas después de la intervención; en cambio para las variables de inteligencia emocional (t = -6,09, p = ,001) y Mindfulness (t = 4,70, p = ,001) las medias reportadas aumentaron significativamente al término de dicha intervención. CONCLUSIÓN. El programa de ocho semanas basado en Mindfulness es una estrategia efectiva para la promoción de la salud mental de los profesionales de enfermería. Se necesitan más investigaciones para generalizar los hallazgos obtenidos.

Palabras clave: Enfermería, Ensayo Clínico, Atención Plena, Salud Mental, Inteligencia Emocional

ABSTRACT
OBJECTIVE. Analyze the effect of a digital intervention based on Mindfulness for the promotion of mental health in Mexican nurses. METHODOLOGY. Quasi-experimental before-and-after longitudinal and prospective study involving 38 nursing professionals from Mexico. A digital intervention based on Mindfulness was implemented for eight weeks. A Personal Data Sheet, Work Information and Mindfulness Program, the Perceived Stress Scale, the Beck Anxiety Inventory, the Beck Depression Inventory, the Wong Law Emotional

Intelligence Scale, and the Mindful Attention Scale were utilized. RESULTS. Significant differences were noted in the scores reported before and after the intervention for the variables of perceived stress (t = 2,97, p = 005), anxiety (t = 2,21, p = 033), and depression (t = 2,91, p = 006). A significant reduction in the means reported after the intervention was observed; however, for the variables of emotional intelligence (t = -6.09, p = 001) and Mindfulness (t = 4,70, p = 001), the reported means increased significantly at the end of the intervention. CONCLUSION. The eight-week program based on Mindfulness is an effective strategy for promoting the mental health of nursing professionals. More research is warranted to generalize the findings obtained.

Keywords: Nursing, Clinical Trial, Mindfulness, Mental Health, Emotional Intelligence

http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.36.1.113-129

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS)[1] declara que la pandemia por COVID-19 ha comprometido severamente la salud mental (SM) y el bienestar de toda la población; y que para el año 2030 los problemas de SM será la principal causa de discapacidad[2]. Se resalta que las poblaciones más afectadas son las mujeres, personas de países de ingresos bajos y medianos (PIBM) y los profesionales de salud.[3] Los profesionales de enfermería (PE), conforman una de las poblaciones más vulnerables a desarrollar problemas de SM al estar expuestos diariamente a niveles altos de estrés, lo cual puede generar ansiedad y depresión; como resultado de largas jornadas laborales, alto grado de responsabilidad al atender a otro ser humano y a diversas situaciones interpersonales[4].

Lo anterior ha generado consecuencias a la salud física y mental, como alteraciones conductuales o emocionales (problemas de concentración, irritabilidad, depresión, estrés, malestar psicológico, angustia mental, aumento en los niveles de ansiedad, trastornos de sueño-vigilia, aumento y abuso de consumo de sustancias psicoactivas), depresión e ideación suicida[1,4,5]. Dichas consecuencias generan un impacto directo en las funciones cognitivas del PE, que a su vez influyen en la efectividad y la calidad con la que realizan la práctica clínica[6,7] . El Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional reportó que el 82% de los PE se sentían agotados emocional y físicamente, el 45% no recibía suficiente apoyo emocional y el 32% podría dejar su trabajo en el plazo de un año como consecuencia de la carga laboral y el costo emocional que implica[8].

En México[9] se estima que una tercera parte de la población presentará un problema de SM a lo largo de su vida y el 79% no recibirá tratamiento de manera oportuna; además que los problemas de SM aumentaron un 25% en los últimos años.[10] Estudios realizados en PE

enfatizan cómo se enfrentan diariamente a situaciones que afectan el bienestar psicosocial, emociones y pensamientos que amenazan el bienestar físico y mental.[10-13] La excesiva vulnerabilidad a experimentar problemas de SM y la necesidad de estrategias de apoyo para la reducción de los efectos negativos son escenarios desafiantes que requieren atención inmediata y acciones de intervención[7,14]. Sin embargo, la atención en SM es escasa y limitada aunado a las barreras para solicitar o tener acceso, considerar que no se requiere ayuda especializada, escasos programas de atención no hospitalaria, discriminación, estigmatización (percibida y perpetrada) o poca disponibilidad de horarios para acudir a la atención presencial[9,15].

En este sentido la evidencia científica muestra que las intervenciones basadas en Mindfulness cultivan las habilidades interpersonales como la Inteligencia Emocional (IE), creatividad, atención al presente, escucha, compasión y capacidad de aprendizaje continuo[16-18]; lo cual repercute directamente en la reducción del estrés, ansiedad y depresión e indirectamente en la IE; así como en la mejora del desempeño laboral y la percepción de la calidad de vida. Aunado a las bondades que otorga el uso de plataformas digitales (*Google Meet* y *WhatsApp*) para el desarrollo, evaluación y diseminación de intervenciones en salud; apoyan a optimizar recursos (humanos, materiales y económicos), minimizan las distancias geográficas permitiendo otorgar cuidado y atención a pesar de la distancia, manejo del horario al no requerir traslado, el acceso a la información y materiales de manera asincrónica, y el fomento a la adherencia a la intervención a través de recordatorios[19].

Mindfulness, también conocido como atención plena, es una práctica basada en la capacidad humana de estar plenamente presente, consciente del momento actual y de las propias experiencias internas y externas sin emitir juicios[20]. La práctica habitual de Mindfulness ha demostrado ser eficaz en el fortalecimiento de diversas habilidades psicoemocionales, entre ellas la IE, entendida como la capacidad de reconocer, comprender y gestionar las emociones propias y ajenas[21]. Al cultivar una mayor conciencia de los pensamientos y sentimientos, el Mindfulness favorece la autorregulación emocional, mejora la empatía y promueve respuestas más adaptativas ante el estrés[22,23]. Estas habilidades son especialmente valiosas en contextos clínicos, donde los PE enfrentan altos niveles de exigencia emocional. Por ello, la incorporación de intervenciones digitales basadas en Mindfulness representa una estrategia innovadora y accesible para promover la salud mental y el bienestar emocional en este grupo profesional[24].

Una de las intervenciones que ha mostrado efectividad es el Protocolo de Mindfulness en Línea[25] creado por el Centro de Mindfulness y Terapias Integrativas (CEMITI) de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto (EERP) de la Universidad de São Paulo (USP); el cual incluye componentes importantes en la gestión del estrés y de las emociones como

la sonrisa, ya que a pesar de que la sonrisa es una respuesta emocional que podría parecer algo trivial, investigaciones recientes muestran que sonreír, incluso de manera forzada, puede tener un impacto significativo en la reducción de los niveles de estrés y en la mejora del estado de ánimo. Este fenómeno está relacionado con el concepto de feedback facial o retroalimentación facial, que sugiere que las expresiones faciales influyen en la experiencia emocional, sugiriendo que sonreír puede inducir una sensación interna de bienestar. La sonrisa activa las áreas cerebrales asociadas con el placer y el bienestar, como el sistema de dopamina, el lóbulo frontal, que está involucrado en la modulación de las emociones y la toma de decisiones[26,27].

Es importante resaltar que desde la perspectiva de la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) como una oportunidad para contribuir en la mejora del sistema de salud en México, en donde los PE tienen la posibilidad y el conocimiento basado en la mejor evidencia científica para atender a las necesidades que aquejan al gremio y así desarrollar intervenciones de enfermería que han mostrado beneficios a la salud física y mental[28]. Por lo anteriormente expuesto, el objetivo del presente estudio fue analizar el efecto de una intervención digital basada en *Mindfulness* para la promoción de la salud mental en enfermeros mexicanos.

METODOLOGÍA

Diseño

Se trató de un estudio cuasi-experimental de antes y después.

Población, selección y muestra

La muestra estuvo conformada por 38 participantes seleccionadas de acuerdo con una selección intencional, durante el mes de abril del 2023 a través de redes sociales, radio y televisión. El criterio de exclusión fue PE que presentaran más de 29 puntos en la escala de depresión. Se eliminaron a los participantes que abandonaron el estudio o que no participaron en al menos el 80% de las sesiones de la intervención. El 73,7% del sexo femenino, promedio de edad de 38 años (*DE* = 9,34), el 47,4% eran casados o en unión estable, el 79% contó con estudios de posgrado, el promedio de horas de trabajo semanales fue 36,4 (*DE* = 2,3), el promedio de horas de sueño fue 6,4 (DE = 1,8), el 67% mencionó laborar en turno diurno. El 71,1% mencionó que no necesitó apoyo psicológico en el último año.

Instrumentos de Medición

Cédula de Datos Personales, Información Laboral y del Programa de Mindfulness (CDPILyPM).

La CDIP recabó información sobre edad, sexo, grado académico, estado civil, con quien vive, número de hijos, creencia religiosa; así mismo se cuestionó sobre las horas de sueño y como lo considera; información laboral sobre la pandemia COVID – 19 (responsable de otorgar atención directa a personas con dicho diagnóstico, rutina laboral afectada, si después de dicho suceso se volvió más estresado o ansioso y si sintió que su estado emocional pudiera comprometer su práctica clínica). Además, se agregaron

algunas cuestiones sobre el programa de Mindfulness (impacto en la rutina laboral, percibir reducción de estrés o ansiedad, contribución en la práctica clínica y sobre relaciones interpersonales en el área laboral). Así mismo se utilizaron los siguientes instrumentos: la Escala de Estrés Percibido (EEP – 14)[28-30], el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)[26,27], el Inventario de Depresión de Beck (BDI)[31-33], la Escala de Inteligencia Emocional de Wong Law (WLEIS)[34,35] y la Escala de Atención Mindful (MAAS)[36,37] .

Protocolo de Intervención Mindfulness.

Se utilizó el Protocolo de Mindfulness en Línea[25] creado por el Centro de Mindfulness y Terapias Integrativas (CEMITI) de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto (EERP) de la Universidad de São Paulo (USP) (Tabla 1).

Tabla 1. *Sesiones del Protocolo Entrenamiento Internacional de Mindfulness (MTI)*

Sesión	Práctica formal	Práctica Informal	Cambio de Hábito
1 Cambiar es fácil.	- Desarrollando Mindfulness en relación con la gravedad.	Sentir la postura en diferentes situaciones en la posición sentada.	Sonreir es lo primero que haré al despertar.
2 Respirar es natural.	- Desarrollando Mindfulness en la posición sentada con foco en la respiración.	Tomar consciencia de la experiencia y procesamiento de eventos agradables de la vida diaria.	Ante situaciones de estrés, antes de actuar realizar tres respiraciones conscientes.
3 Manteniendo el cuerpo consciente.	- Desarrollando Mindfulness en el cuerpo – comer consciente (Minful-Eating)	Cultivar una alimentación consciente.	Al despertar o dormir, sentir las necesidades del cuerpo (estiramiento – relajación), conectando con la respiración.
4 Simplemente ser.	- Desarrollar Mindfulness en movimiento (estiramientos y flexiones)	Sentir y tomar consciencia del cuerpo durante actividades de la vida diaria (baño, cepillado de dientes, vestirse, caminar, etc.).	Permitirse tomar caminatas o rutas diferentes a las habituales.
5 Vivir de momento a momento.	- Desarrollando Mindfulness caminando lentamente con cuatro apoyos.	Tomar consciencia del dolor físico y si no hay dolor en experiencias de malestar físico.	Permitirte sentir el dolor o malestar físico (sin forzarlo o bloquearlo). Deshacerse de algún objeto que no utilicen.
6 Acogiendo las emociones.	- Mindfulness acogiendo las emociones. - Mindfulness en el cuerpo – Sonrisa interior.	Tomar consciencia de las emociones desafiantes y escribir sobre ellas.	Cambiar hábitos pequeños (vestirse, lugar donde comen,

			cepillarse los dientes con la mano inusual).
7 Viviendo Mindfulness	- Desarrollando Mindfulness en movimiento – extensión y flexiones. - Desarrollando Mindfulness con enfoque en la respiración, sensaciones, sonidos y pensamientos.	Cultivar la consciencia de los pensamientos, sonidos, sensaciones y emociones.	Probar una comida, bebida, música o actividad que normalmente no prefiere.
8 Cultivando paz	- Nueve respiraciones - Desarrollando la autocompasión con toques sutiles. - Bondad amorosa, cultivando la paz de todos los seres		

Procedimiento de Recolección

Al obtener la autorización del Comité de Bioética en Investigación, se invitó a participar al personal de enfermería a nivel nacional a través de redes sociales, radio y televisión; se compartió un formulario de pre-inscripción en el cual se cuestionaba sobre temas de salud física y mental que pudieran imposibilitar su participación en la intervención. Después de realizar el cribado (Figura 1), se envió información sobre la intervención, horarios de las reuniones a través de correo electrónico, se le cuestionó al participante sobre su aceptación voluntaria a través de un Consentimiento Informado en el que se otorgó información sobre los beneficios y riesgos de participar; se les solicitó su autorización para la inclusión en un grupo de *WhatsApp* y se les mencionó que en cualquier momento se podrían retirar de la intervención, si así lo decidían. A través de dicho grupo se envió información sobre días y horarios de las sesiones, así como las ligas de acceso a las reuniones en *Google Meet* y la evaluación inicial.

A lo largo de ocho semanas se reunieron virtualmente durante 120 minutos una vez por semana, al término de cada reunión virtual a través del grupo en *WhatsApp* se enviaban los materiales (diario de práctica formal, diario de práctica informal, audios de prácticas formales y cambio de hábito). Durante cada sesión se abordaban diversos contenidos teóricos, se demostraban y guiaban las prácticas formales por tres instructoras Mindfulness (dos profesoras senior y una instructora en formación, la formación que poseen las instructoras es Mindfulness para la Reducción del Estrés); es importante mencionar que las prácticas formales, las prácticas informales, el llenado de los diarios de dichas prácticas y el cambio de hábito se desarrollaba por los participantes durante toda la semana y en la siguiente sesión se exhortaba a la retroalimentación grupal

para realizar el cierre de la sesión. Al finalizar la intervención, los participantes fueron evaluados por medio de la aplicación de las mismas escalas psicométricas utilizadas durante la evaluación inicial. En esta etapa se proporcionaron indicaciones a los participantes para continuar practicando Mindfulness en su vida diaria, así como prácticas opcionales de mantenimiento.

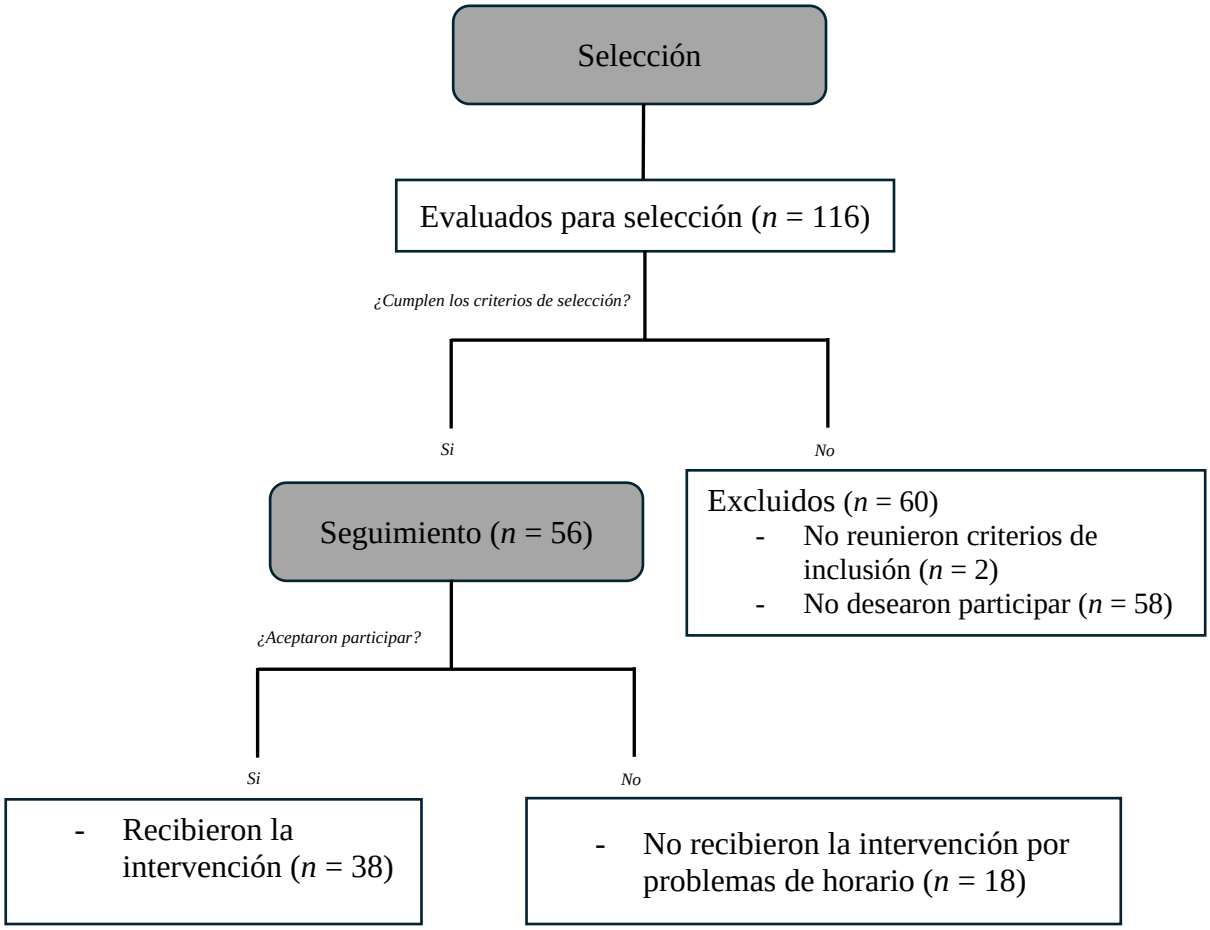

Figura 1. *Diagrama de toma de decisiones para el proceso de selección y seguimiento de los participantes*

▼

Consideraciones Éticas

Se apegó a la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud[38], contó con la aprobación del Comité de Bioética en Investigación de la Facultad de Enfermería "Dr. Santiago Valdés Galindo" de la Universidad Autónoma de Coahuila (FAENUS-CEI-EXT-2022-08). Se respetaron todos los estándares y lineamientos éticos que regulan la investigación con seres humanos, incluida la firma del Formulario de Consentimiento Libre e Informado (TCLE). Es importante mencionar que no se ofrecieron recompensas, ni remuneraciones a los participantes.

Análisis de datos

Los datos recolectados fueron codificados y tabulados en una hoja de cálculo de datos en el programa informático Microsoft Excel®. Posteriormente, las hojas de cálculo se exportaron al Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) 25 para MacOs. Se analizaron las características sociodemográficas, información laboral, estrés, la ansiedad, depresión, inteligencia emocional y Mindfulness a través de frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y variabilidad. Se analizó que cumplieran el supuesto de distribución normal por medio de la prueba Shapiro-Wilk, por lo cual se utilizó estadística paramétrica a través de la prueba t para muestras relacionadas.

RESULTADOS

Información Laboral y del Programa de Mindfulness.

Con relación a la rutina laboral 20 participantes mencionaron que se vió afectada por la pandemia del COVID-19, 16 participantes declararon que después de dicho evento se han vuelto más ansiosos o estresados en el ambiente laboral y diez participantes consideraron que su estado emocional puede comprometer su práctica clínica. Con relación la participación en el Programa de Mindfulness 34 participantes mencionaron que su participación impactó en su rutina laboral, así mismo 34 participantes declararon sentirse menos ansiosos y estresados después de su participación, además 33 participantes mencionaron que el programa contribuyó en su práctica clínica y 31 participantes notaron que sus relaciones interpersonales en el área laboral mejoraron (Tabla 2).

Diferencias de Medias para Estrés Percibido, Ansiedad, Depresión, Inteligencia Emocional y Mindfulness.

Para dar respuesta al objetivo del estudio (tabla 3) se pueden observar las diferencias de medias a través de la t de Student la cual permitió comparar la diferencia entre las medias del antes y después con el objetivo de evaluar si existe diferencia después de recibir la intervención de Mindfulness. Se encontraron diferencias significativas en los puntajes reportados antes y después de la intervención para las variables de estrés percibido (t = 2,97, p = ,005), ansiedad (t = 2,21, p = ,033) y depresión (t = 2,91, p = ,006) se observa una reducción significativa en las medias reportadas después de la intervención; en cambio para las variables de inteligencia emocional (t = -6,09, p = ,001) y Mindfulness (t = 4,70, p = ,001) las medias reportadas aumentaron significativamente al término de dicha intervención.

Tabla 2. *Información Laboral y del Programa de Mindfulness*

Variable	*f*	*%*
Rutina laboral post COVID-19		
Si	20	52,6
No	18	47,4
Más ansioso o estresado		

Si	16	42,1
No	22	57,9
Estado emocional compromete la práctica clínica		
Si	10	26,3
No	28	73,7
Impacto del Programa de Mindfulness en su rutina laboral		
Si	34	89,5
No	4	10,5
La participación en el Programa de Mindfulness lo hizo sentir menos ansioso o estresado		
Si	34	89,5
No	4	10,5
Los cambios contribuyeron a su práctica clínica		
Si	33	86,8
No	5	13,2
Mejora de relaciones interpersonales		
Si, mejoró	31	81,6
No, continua de la misma forma	7	18,4

Nota: *f* = frecuencia, *%* = proporciones, *n* = 38

Tabla 3. *Comparación de medias antes y después de la intervención basada en Mindfulness*

Variable	Antes μ (*DE*)	Después μ (*DE*)	Antes *W* (*p*)	Después *W* (*p*)	*t* (*p*)
Estrés Percibido	20,97 (6,99)	16,89 (7,31)	,981 (,740)	,960 (,196)	2,97 (,005)
Ansiedad	11,92 (9,78)	7,03 (7,58)	,861 (,001)	,807 (,001)	2,21 (,033)
Depresión	10,71 (8,09)	5,13 (7,06)	,922 (,011)	,643 (,001)	2,91 (,006)
Inteligencia Emocional	51,92 (11,50)	65,08 (8,69)	,948 (,075)	,949 (,081)	-6,09 (,001)
Mindfulness	53,79 (16,18)	67,68 (14,07)	,947 (,069)	,959 (,172)	-4,70 (,001)

Nota: μ = Media, *DE* = Desviación Estándar, *W* = Shapiro – Wilk, *p* = significancia estadística, *t* = t de Student, *n* = 38

DISCUSIÓN

Los resultados indican que los participantes mostraron una reducción significativa del estrés, ansiedad y depresión; y un aumento significativo de la IE y Mindfulness después de recibir la intervención por ocho semanas. Estos resultados son consistentes en diversos estudios realizados en otros contextos y

poblaciones donde también han utilizado el Protocolo desarrollado por el CEMITI de la EERP de la USP[14,15,25].

Investigaciones previas que emplearon el mismo protocolo han reportado mejoras en el bienestar emocional de los participantes, corroborando la efectividad de la intervención para reducir los niveles de estrés y ansiedad [14], así como para disminuir los síntomas de depresión [15]. Estos estudios respaldan la idea de que programas basados en Mindfulness, como el del CEMITI, tienen un impacto positivo y sostenido sobre el estado emocional de los participantes, tanto a corto como a largo plazo. Además, la mejora significativa en la IE observada en esta investigación también se alinea con los resultados de investigaciones previas, que han indicado que la práctica de Mindfulness contribuye al desarrollo de habilidades emocionales, como el autocontrol y la empatía[40].

Por lo tanto, los resultados de esta intervención no solo refuerzan la validez y la relevancia del protocolo del CEMITI como herramienta eficaz en la promoción de la salud mental, sino que también contribuyen a la creciente evidencia científica que demuestra la eficacia de los programas de Mindfulness para reducir los trastornos emocionales y mejorar la IE en diversas poblaciones. Esto sugiere que la aplicación de este tipo de protocolos podría ser un enfoque prometedor y replicable para el tratamiento de trastornos relacionados con el estrés y la ansiedad en otros contextos clínicos y profesionales.

Los resultados anteriores reiteran que las intervenciones basadas en Mindfulness son eficaces para el manejo del estrés, ansiedad y depresión; lo cual es un hallazgo importante para el contexto mexicano, al ser una intervención de fácil acceso, económica y que su implementación puede ser por los mismos profesionales de enfermería desde la perspectiva de la EPA; ya que al implementar prácticas de Mindfulness en la rutina diaria de los profesionales de enfermería podría contribuir a ser una estrategia importante en la gestión del estrés y de las consecuencias para la salud mental[14,15,25].

Por lo cual el Mindfulness emerge como una herramienta invaluable para el manejo del estrés, la ansiedad y la depresión en la sociedad contemporánea. Al centrarse en el presente y cultivar una atención plena y compasiva hacia uno mismo y hacia los demás, las personas pueden experimentar una mejora significativa en su salud mental y emocional. Incorporar el Mindfulness como parte de un estilo de vida consciente no solo ayuda a aliviar los síntomas adversos, sino que también promueve un sentido renovado de paz interior frente a los desafíos de la vida.

Otra de las contribuciones importantes de este estudio es la elevación de los niveles de IE, así como la percepción de que sus relaciones interpersonales en el área laboral mejoraron, lo cual contribuyó de forma positiva en su práctica clínica y a su vez en su rutina laboral. De acuerdo con la

literatura existente Mindfulness apoya en el desarrollo de la IE al fortalecer la autoconciencia y la autogestión emocional, ya que la práctica de Mindfulness fortalece la capacidad de observar las propias emociones sin reaccionar impulsivamente, es decir proporciona una mayor claridad mental y una capacidad para la regulación de emociones consideradas como desafiantes[41].

En este sentido, Mindfulness facilita la conexión emocional con los demás al promover una escucha atenta y una comunicación más efectiva. Esta habilidad es esencial para construir relaciones empáticas y colaborativas, pilares fundamentales de la IE; y dichas habilidades son primordiales en el quehacer del profesional de enfermería. Sin embargo, aunque fue posible mostrar diferencias significativas de la intervención es importante mencionar que el presente estudio tuvo debilidades importantes, como la pérdida sustancial de participantes durante la intervención, esto refleja las limitaciones en generales y las dificultades que se presentan al llevar a cabo tratamientos con sesiones repetidas que requieran compromiso personal para la gestión de la salud mental[42].

Es importante resaltar que se trató de seguir las recomendaciones del CONSORT[43], sin embargo, por cuestiones de logística y recursos limitados, el autor principal participó parcialmente en la recolección de los datos y en la intervención como apoyo a las instructoras senior. Al considerar estas limitaciones, es relevante que futuras investigaciones contemplen muestras más grandes y que el grupo control sea activo, para evitar pérdidas de participantes.

CONCLUSIONES

El programa de ocho semanas basado en Mindfulness en modalidad virtual demostró ser efectivo para mejorar la salud mental; a pesar de las limitaciones antes mencionadas esta intervención emerge como una opción de tratamiento prometedora, por lo cual se requieren más investigaciones para evaluar completamente la eficacia del programa. Estos hallazgos tienen implicaciones prácticas importantes, ya que sugieren que la implementación de programas de intervención basados en Mindfulness puede ser una herramienta efectiva para la mejora del bienestar emocional, particularmente en contextos de alta demanda emocional o laboral. Las instituciones de salud, organizaciones laborales y educativas pueden considerar integrar este tipo de programas para mejorar la salud mental y el rendimiento de sus trabajadores y estudiantes, reduciendo los riesgos asociados a trastornos emocionales como la ansiedad y la depresión.

A pesar de los resultados positivos, es fundamental enfatizar que futuras investigaciones continúen explorando la efectividad y la aplicabilidad de este protocolo en diferentes contextos, con diversas poblaciones y en plazos más largos ya que con los resultados obtenidos hasta el momento, no es posible otorgar conclusiones solidas sobre su utilidad. Se recomienda realizar estudios que

comparen el protocolo con otras intervenciones similares, para evaluar cuál de ellas podría ser más eficaz en función de características específicas de cada población.

Además, sería beneficioso investigar los efectos a largo plazo de la intervención, para determinar si las mejoras en la inteligencia emocional y el bienestar emocional se mantienen con el tiempo. Así como resulta importante que la evaluación del estrés, ansiedad y depresión en futuras investigaciones se utilicen marcadores biológico para resultados más objetivos Por último, es importante explorar la integración de componentes adicionales, como el apoyo psicoeducativo o la supervisión profesional, para potencialmente optimizar los resultados de la intervención en diversas circunstancias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1) Organización Mundial de la Salud. La pandemia de COVID-19 aumenta en un 25% la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo [internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 2025 marzo 22]. Disponible en: https://bit.ly/3VAVOsk

(2) Organización Panamericana de la Salud. Los problemas de salud mental son la principal causa de discapacidad en el mundo, afirman expertos [internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 2025 marzo 22]. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental

(3) Marinho M; Dahuabe A; Arenas de Mesa A. Salud y desigualdad en América Latina y el Caribe: la centralidad de la salud para el desarrollo social inclusivo y sostenible. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). 2023. https://bit.ly/4cpiXVw

(4) Quiroz-Figueroa M; Segovia-Piguabe M; Salvador-Cortez K; Tomalá-Orrala K. Salud mental del personal de enfermería y sus repercusiones en el cuidado del paciente con Covid-19. Dom.Cien. 2022; 8(1): 839-858. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383496

(5) Campodónico N. Efectos en la salud mental en la población mexicana a partir de la pandemia por el COVID-19: una revisión sistemática. Veritas & Research. 2023; 6(1): 37-51. https://bit.ly/3VAaibT

(6) Cocenas-Silva R; Droit-Volet S, Gherardi-Donato E. Chronic Stress Impairs Temporal Memory. Timing Time Percept. 2019; 7(2):108-30. https://brill.com/view/journals/time/7/2/article-p108_108.xml

(7) Del Ángel-Salazar E; Fernández-Acosta C; Santes-Bastian M; Fernández H; Zepeta-Hernández D. Clima organizacional y satisfacción laboral en trabajadores de la salud. Enferm. Univ. 2020; 17(3): 273-283. https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.3.789

(8) Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Agotamiento de los trabajadores de la salud [internet]. Washington, D.C: CDC; 2023 [citado 2025 marzo 22]. Disponible en: https://bit.ly/4cbl7Ze

(9) Secretaría de Salud. Programa Sectorial de Salud 2020-2024. Diario Oficial de la Federación. [internet]. México: SSA; 2020 [citado 2025 marzo 22]. Disponible en: https://bit.ly/3VVZVRl

(10) Palacios-Jiménez N; Duque-Molina C; Alarcón-López A; Zepeda-Arias F; Martínez-Franco J; Reyna-Sevilla A. ¿Qué se ha hecho en el IMSS en cuanto a la salud mental de los derechohabientes en la pandemia por COVID-19?. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2023; 61(1):1-3. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10395898/

(11) Jiménez- Macias I; Medina E; Silva G. Salud mental en enfermeras al cuidado de pacientes en área COVID: estudio de caso. Cultura de los Cuidados. 2024; (68):37-60. https://doi.org/10.14198/cuid.26125

(12) Obando R; Arévalo-Ipanaqué J; Aliaga R; Obando M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. Index Enferm. 2020; 29(4). https://bit.ly/3VUXHl0

(13) Sánchez-De la Cruz J; González-Castro T; Pool-García S; López-Narváez M. Estado emocional y psicológico del personal de enfermería agredido durante la pandemia de covid-19 en Latinoamérica. Rev. Colom. Psiquiatr. 2023; 52: 544-550. https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.08.006

(14) Gherardi-Donato E; Hidalgo L; De Fátima M; Lacchini R; Camargo E; Díaz-Serrano K; Melchior M; García R; Riquelme-Galindo J; Reisdorfer E. Mindfulness Practice Reduces Hair Cortisol, Anxiety and Perceived Stress in University Workers: Randomized Clinical Trial. Healthcare. 2023;11(21):1-11. https://doi.org/10.3390/healthcare11212875

(15) Vargas E; Becerril-Montekio V; Agudelo M. Analysis of the internal coherence of the Mental Health and Addictions Program of México 2020-2024. Gac Sanit. 2023; 37: 1-6. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2023.102327

(16) Fernandes M; Paulo J; Gherardi-Donato E; De Azevedo J; Cavenague H; Campos, G. Effects of a mindfulness-based intervention on the functional status and mindfulness of primary health care professionals: a before and after study. Arch Clin Psychiatry. 2019;46(5):115-119. https://doi.org/10.1590/0101-60830000000208

(17) Gherardi-Donato E; De Moraes V; Horta L; Guidorizzi A; De Fátima M. Mindfulness Measurement Instruments: A Systematic Review. Int J Psychiatr Res. 2023(4):1-12. https://doi.org/10.33425/2641-4317.1066

(18) Villarreal J; Navarro-Oliva E; Bresó E; Rodríguez L; Alonso-Castillo M; Torres R. Mindfulness e inteligencia emocional en la prevención de recaídas en personas en tratamiento: una revisión. Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2020; 16(3): 81-87. https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.167320

(19) Alarcón-Rojas C; López-Zavaleta K; Cantell-Rojas M; Bruno-Aguirre G; Alvarez-Bañuelos M; Ortíz-León M. Intervención digital basada en la atención plena para estrés y ansiedad generalizada en trabajadores universitarios. Horizonte Sanitario. 2023; 22(3): 527-536. https://doi.org/10.19136/hs.a22n3.5629

(20) Kabat-Zinn J. Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness. New York: Bantam Books; 2013.

(21) Goleman D. Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ. New York: Bantam Books; 1995.

(22) Guendelman S, Medeiros S, Rampes H. Mindfulness and Emotion Regulation: Insights from Neurobiological, Psychological, and Clinical Studies. Front Psychol. 2017; 8:220.

(23) Hülsheger U, Alberts H, Feinholdt A, Lang J. Benefits of mindfulness at work: The role of mindfulness in emotion regulation, emotional exhaustion, and job satisfaction. J Appl Psychol. 2013;98(2):310-25.

(24) Martín-Asuero A, García-Banda G. The Mindfulness-Based Stress Reduction program (MBSR) reduces stress-related psychological distress in healthcare professionals. Span J Psychol. 2010;13(2):897–905.

(25) Gherardi-Donato E; Díaz-Serrano K; Rodrigues M; De Fatima N; Gonçalves-Ferri W; Camargo E; Reisdorfer E. The Impact of an Online Mindfulness-Based Practice Program on the Mental Health of Brazilian Nurses during the COVID-19 Pandemic. Int J Environ Res Public Health. 2023; 20(4):3666. https://doi.org/10.3390/ijerph20043666

(26) Lee L, Langford R. The neural basis of smile authenticity judgments and the potential modulatory role of the oxytocin receptor gene (OXTR). Behav Brain Res. 2023; 2(437). https://doi.or/10.1016/j.bbr.2022.114144

(27) González E; Vázquez R; Arreola S; Mijangos K. Enfermería de Práctica Avanzada: la clave para mejorar el sistema de salud en México. Enfermería Activa. 2020; 6(18):26-32. https://bit.ly/4cqbZj4

(28) Cohen S; Kamarck T; Mermelstein R. A Global Measure of Perceived Stress. Journal of Health and Social Behavior. 1983; 24(4): 385-396. https://doi.org/10.2307/2136404

(29) González M; Landero R. Factor Structure of the Perceived Stress Scale (PSS) in a Sample from Mexico. The Spanish Journal of Psychology. 2007; 10(1): 199-206. https://doi.org/10.1017/S1138741600006466

(30) Navarro-Oliva E; Gherardi-Donato E; Álvarez J; Guzmán F. Use of Facebook, perceived stress and alcohol consumption among university students. Ciência & Saúde Coletiva. 2018; 23(11): 3675-3681. https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.27132016

(31) Beck A; Epstein N; Brown G. An Inventory for Measuring Clinical Anxiety: Psychometric Properties. J Consul Clin Psychol. 1988; 56(6): 893-

897. https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893

(32) Padrós F; Montoya K; Bravo M; Martínez, María. Psychometric properties of the Beck Anxiety Inventory (BAI) in the general population of México. Ansiedad y Estrés. 2020; 26(2-3): 181.187. https://doi.org/10.1016/j.anyes.2020.08.002

(33) Beck A; Steer R; Brown G. Manual for the Beck Depression Inventory-II. San Antonio TX: Psychological Corporation. https://www.nctsn.org/measures/beck-depression-inventory-second-edition

(34) Rosas-Santiago F; Rodríguez-Pérez V; Hernández-Aguilera R; Lagunes-Córdoba, R. Estructura factorial de la versión mexicana del Inventario de Depresión de Beck II en población general del sureste de mexicano. Salud Uninorte. 2020; 36(2): 436-449. https://doi.org/10.14482/sun.36.2.616.85

(35) Rodríguez-Puente L; Navarro-Oliva E; Flores C; Villarreal J; Botello L; Pérez D; Vargas R. Síntomas depresivos, conducta disocial y consumo de alcohol y mariguana en jóvenes universitarios. Revista Internacional de Investigación en Adicciones. 2022; 8(2):32–40. https://doi.org/10.28931/riiad.2022.2.05

(36) Wong C; Low K. The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. The Leadership Quarterly. 2002; 13(3):243-274. https://doi.org/10.1016/S1048-9843(02)00099-1

(37) Extremera N; Rey L; Sánchez- Álvarez N. Validation of the Spanish version of the Wong Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS-S). Psicothema. 2019; 31(1):94-100. https://doi.or/10.7334/psicothema2018.147

(38) Brown K; Ryan R. The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. Journal of Personality and Social Psychology. 2003; 84(4), 822-848. https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822

(39) López-Maya E; Hernández-Pozo M; Méndez-Segundo L; Gutiérrez-García J; Araujo-Díaz D Nuñez-Gazcón A; Cervantes-Sampayo L; Nava-Alcántara S; Bautista L; Holzel B. Psychometric properties of the Mexican version of the mindful attention awareness scale (MAAS). Psychologia: avances de la disciplina. 2014; 9(1):13-27. https://bit.ly/3VEDkHr

(40) Secretaria de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. [internet]. México: SSA; 2014 [citado 2025 marzo 22]. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

(41) Bresó E; Rubio M; Andriani J. La inteligencia emocional y la atención plena (Mindfulness) como estrategia para la gestión de emociones negativas.. Psicogente. 2013; 16(30):439-450.

https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552364015.pdf

(42) Moher D; Hopewell S, Schulz K; Montori V; Gotzsche P; Devereux P; Elbourne D; Egger M; Altman D; Consolidated Standards of Reporting Trials Group. CONSORT 2010 Explanation and Elaboration: Updated guidelines for reporting parallel group randomized trials. J Clin Epidemiol. 2010; 63(8):e1-37. https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2010.03.004.

(43) Peters A, Schmid M, Parneix P, Lebowitz D, De Kraker M, Sauser J. Impact of environmental hygiene interventions on healthcare-associated infections and patient colonization: a systematic review. Antimicrob Resist Infect Control. 2022; 11(1):38. https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-022-01075-1