

Máster en Humanización de la Asistencia Sanitaria: Pacientes, Familias y Profesionales

Trabajo Final de Máster

“Impacto de un programa de humanización de las condiciones laborales en los profesionales de la Salud y en la atención de los pacientes”

LARA MARÍA TAMARGO

Tutor/a: M^a Antonia Martínez Momblan
: Llúcia Benito Aracil

Curso académico 2021-2022

Resumen:

TÍTULO: “Impacto de un programa de humanización de las condiciones laborales en los profesionales de la Salud y en la atención de los pacientes”.

INTRODUCCIÓN: Los Servicios hospitalarios de Medicina Interna registran cifras crecientes de estrés asociado a la práctica clínica recogida en abundante literatura científica publicada en los últimos años. Son diversos los factores relacionados con mayor riesgo de agotamiento físico o mental, síndrome de burnout, problemas de salud o desmotivación laboral como consecuencia del mismo. Diferentes estrategias para controlar el estrés están demostrando una mejora en la prevalencia del estrés laboral mantenido y sus consecuencias y secundariamente una mayor satisfacción de los pacientes con los cuidados recibidos.

METODOLOGÍA: Programa de intervención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital de Cabueñes basado en el control del estrés mediante técnicas de Mindfulness y ejercicio físico. El objetivo general será evaluar la efectividad del programa en los profesionales del Servicio (médicos residentes, facultativos especialistas y profesionales de enfermería y auxiliares) cuya actividad esté relacionada directamente con el cuidado de los pacientes, a nivel de calidad de vida, resiliencia y bienestar del profesional sanitario y del nivel de satisfacción del paciente con los cuidados recibidos, en el periodo comprendido de octubre de 2022 a febrero de 2023. Otras variables incluidas en el estudio serán sociodemográficas, profesionales y académicas. Se realizará un muestreo probabilístico, aleatorio sistemático que nos garantice la heterogeneidad de todos los grupos de estudio. Los instrumentos de medida serán los cuestionarios: WHOQOL-BREF, ProQOL, CD-RISC-25 y SERVQHOS. El estudio será pre-postintervención. La satisfacción del profesional revierte en una atención al paciente de mayor calidad, seguridad y satisfacción.

PALABRAS CLAVE: autocuidado, médicos y enfermeras, burnout, hospital, mindfulness.

Summary:

TITLE: "Impact of humanization's program on working conditions in health professionals and patient care".

INTRODUCTION: Hospital Services of Internal Medicine register increasing levels of stress associated with clinical practice collected in abundant scientific literature published in recent years. There are several factors related to increased risk of physical or mental exhaustion, burnout syndrome, health problems or work demotivation as a result. Different strategies for stress's control are demonstrating an improvement in the prevalence of sustained work stress and its consequences and secondarily a greater satisfaction of patients with the care received.

METHODOLOGY: An intervention program has been designed in the Internal Medicine Service of the Hospital de Cabueñes based on stress control through Mindfulness techniques and physical exercise. The general objective will be to evaluate the effectiveness of the program in the professionals of the Service (resident doctors, medical specialists and nursing and auxiliary professionals) whose activity is directly related to the care of patients, in the level of quality of life, resilience and well-being of the health professional and the level of patient satisfaction with the care received, in the period from October 2022 to February 2023. Other variables included in the study will be sociodemographic, professional and academic. A probabilistic, systematic random sampling will be carried out to guarantee the heterogeneity of all the study groups. The measurement instruments will be the questionnaires: WHOQOL-BREF, ProQOL, CD-RISC-25 and SERVQHOS. The study will be pre-post intervention. The satisfaction of the professional reverts to a patient care of higher quality, safety and satisfaction.

KEYWORDS: selfcare, nurses and doctors, burnout, hospital, mindfulness.

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	6
2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	9
2.1 Objetivo principal	9
2.2 Objetivos específicos	9
2.3 Hipótesis	9
3. METODOLOGÍA	10
3.1 Diseño	10
3.2 Ámbito del estudio	10
3.3 Participantes	11
3.4 Muestreo y tamaño de la muestra	11
3.5 Reclutamiento de los participantes	12
3.6 Variables del estudio	12
3.7 Instrumentos de medida	13
3.8 Procedimiento de recogida de datos	15
3.9 Análisis de los datos	15
4. ASPECTOS ÉTICOS	16
5. DIFICULTADES Y LIMITANTES	16
6. APLICABILIDAD Y UTILIDAD PRÁCTICA	17
7. PRESUPUESTO	17
8. CRONOGRAMA	18

9. ANEXOS -----	19
9.1 Programa -----	19
9.2 Consentimientos informados -----	23
9.3 Anexos -----	29
10. BIBLIOGRAFÍA -----	38

1. INTRODUCCIÓN

La práctica clínica diaria en los hospitales es progresivamente más compleja. Los profesionales precisan de una actualización continua de conocimientos y del desarrollo de destrezas para optimizar la comunicación con el paciente y su familia, así como el manejo adecuado de situaciones emocionales complejas y habilidades para el trabajo en equipo, que obligan a un equilibrio emocional y mental para su desarrollo.

En los últimos años y en el contexto de pandemia por COVID19, las condiciones laborales han incrementado su complejidad, con una mayor carga emocional y de estrés, lo que ha favorecido el absentismo laboral, mayores niveles de exigencia y una disminución de la calidad de vida global de los profesionales de la salud lo que globalmente ha incrementado el estrés.

La R.A.E define el estrés como “la tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves” por lo que puede tener un impacto directo e indirecto en la atención que proporciona el profesional, disminuyendo la calidad y seguridad de los pacientes.

La evidencia consultada, establece un aumento de publicaciones en los últimos cinco años que abordan el interés por conocer en qué medida el estrés está presente en el colectivo de los profesionales sanitarios, los factores asociados al mismo y las estrategias para mejorar su gestión^{1,2,3,4,5}.

El meta-análisis realizado por Xie W et al³, incluyó 28.509 enfermeras de 11 países y de 79 estudios diferentes, observándose una prevalencia de “fatiga por compasión”, definida como cansancio emocional, físico y psicológico debido al trabajo estresante crónico de los sanitarios, de entre 7.3 y 44.8%. Xiu-Jie Z et al, observaron una prevalencia de síndrome de burnout, entre 0% y 80.5%, de agotamiento emocional de 0% a 86.2% y bajo rendimiento 0% a 87% en su meta-análisis que incluyó 109.628 médicos de 45 países de un total de 182 estudios⁶.

Los autores revisados establecen que los factores asociados a la presencia de “fatiga por compasión”, “burnout” o “estrés traumático secundario” se relacionaron con la dificultad para desarrollar su trabajo con la calidad deseada como consecuencia del agotamiento por los turnos de trabajo, la sobrecarga de trabajo, el alto impacto

emocional y los requerimientos técnicos. La satisfacción por compasión definida como “la sensación de gratificación en el cuidado y la percepción de contribuir al alivio de personas que sufren” supone una protección frente a los sentimientos negativos^{7,8,9,10,11}.

Por todo lo referenciado con anterioridad, actualmente existe abundante evidencia que analiza los beneficios de implementar estrategias de intervención en la prevención del estrés continuado asociado a la asistencia sanitaria hospitalaria en los profesionales y en los pacientes. Programas basados en técnicas de mindfulness^{12, 13,14}, yoga, coaching, reeducación cognitiva, meditación y ejercicio físico han objetivado una mejora en los niveles de estrés y una disminución de las comorbilidades asociadas a niveles elevados de ansiedad y stress en los profesionales sanitarios y una mejora del bienestar, la autocompasión, la compasión por los demás y las relaciones interpersonales con compañeros y pacientes. Diferentes escalas validadas científicamente han sido utilizadas como instrumentos de medida, difiriendo entre los distintos estudios^{15,16,17,18,19,20,21,22,23,24}.

Los trabajos consultados, establecen que dichas terapias complementarias fomentan el desarrollo de recursos personales que favorecen la flexibilidad frente a dificultades, el rendimiento en la práctica clínica, la práctica reflexiva y el autocuidado^{25,26,27,28,29}.

A la vista de la evidencia recogida en estudios recientes, el conocimiento del grado de satisfacción con el propio trabajo desarrollado por los sanitarios en los hospitales y la prevalencia de burnout y/o estrés en los trabajadores son el primer paso indispensable para iniciar un proceso de mejora en la humanización de la atención sanitaria. Han de implantarse programas específicos para armonizar los desequilibrios observados facilitando al profesional herramientas que le permitan reconocer los mismos y solventarlos de forma eficaz mejorando la relajación en el terreno físico, mental y emocional.

Todos los hallazgos encontrados, establecen la importancia de elaborar y consensuar estrategias que favorezcan condiciones laborales óptimas que ayuden a la retención de los profesionales en los contextos hospitalarios, y que garanticen la calidad y seguridad que ofrecen los cuidados de dichos profesionales.

Por toda la evidencia aportada, creemos necesario establecer una línea de investigación que establezca estrategias para mejorar la satisfacción profesional con

la calidad de su trabajo y si esa mejora beneficia la calidad y seguridad de la atención a los pacientes siendo la consecuencia un entorno más humanizado. Dichas intervenciones, ayudaran a establecer relaciones médico-paciente más armónicas, saneadas y sanadoras de forma que ambos protagonistas podrán desplegar toda su potencialidad contribuyendo a una Sanidad que priorice estrategias de humanización

Son necesarios más estudios que no sólo realicen una descripción del problema, sino y sobre todo realicen intervenciones claras que ayuden a un cambio de paradigma en la Asistencia Sanitaria en el que el centro sea la relación profesional-paciente. Una relación armonizada permitirá realmente aliviar al paciente desde una visión multidimensional que facilite la curación en su sentido más amplio y humano.

Es por todo lo dicho con anterioridad que la pregunta de investigación que nos realizamos es:

¿Cuál es el efecto de un programa multimodal de Humanización en los profesionales de la salud de un Hospital de tercer nivel?

2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

2.1 OBJETIVO GENERAL:

Evaluar la efectividad de un programa multimodal de Humanización de las condiciones laborales en profesionales del Servicio de Medicina Interna del Hospital de Cabueñes, a nivel de calidad de vida, resiliencia y bienestar del profesional sanitario y del nivel de satisfacción del paciente, en el periodo comprendido de octubre de 2022 a febrero de 2023.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Comparar la efectividad de un programa multimodal de humanización en el pre y post intervención en profesionales de la salud a nivel de calidad de vida.
- Comparar la efectividad de un programa multimodal de humanización en el pre y post intervención en profesionales de la salud a nivel de resiliencia.
- Comparar la efectividad de un programa multimodal de humanización en el pre y post intervención en profesionales de la salud a nivel de bienestar.
- Comparar la efectividad de un programa multimodal de humanización en el pre y post intervención en el nivel de satisfacción de los pacientes.

2.3 HIPOTESIS:

La hipótesis de este trabajo es que un programa multimodal dirigido a profesionales de la salud aumenta la satisfacción, mejora la calidad de vida profesional, resiliencia y bienestar. La intervención también mejora la satisfacción de los pacientes con los cuidados recibidos.

3. METODOLOGÍA

3.1 Diseño del estudio

Estudio pre-postintervención. Se realizará un seguimiento de los profesionales sanitarios que trabajan en el Hospital Universitario de Cabueñes estableciendo un programa de intervención que consistirá en:

3.1.1 Reducción del Estrés Basado en Mindfulness (MBI): Mindfulness based interventions (Anexo I): programa desarrollado por Dr. Jon Kabat-Zinn (Profesor emérito y creador del Centro de Mindfulness de la Facultad de Medicina de la Universidad de Massachussets). La duración del programa inicial es de ocho semanas en las que se realizará una sesión semanal grupal (máximo 15 participantes) online de 2.5 horas de duración, precedida de una sesión inicial de información, siendo imprescindible una práctica personal de 45-60 minutos diarios. Finalizado este primer período de 8 semanas se continúa durante otras 8 semanas con la práctica diaria personal de al menos 45 minutos de duración desarrollando las pautas aprendidas. En esta segunda fase se valorará una sesión online quincenal grupal. Las sesiones serán dirigidas por profesionales titulados en MBI (se contactará con Nirakara: Instituto de Investigación y Formación en Ciencias Cognitivas) en formato online. Cada sesión versará sobre un tema determinado y se realizarán prácticas de mindfulness y autocompasión, incluyéndose un tiempo para el diálogo e intercambio de experiencias entre los participantes. Se entregará material para las prácticas en casa (manual de contenidos teóricos, audios y diarios de prácticas).

3.1.2. Mejora del bienestar mediante la incentivación del ejercicio físico regular y/o práctica de Yoga o disciplinas afines (al menos tres veces por semana). La incentivación del trabajo corporal se desarrollará con una primera charla motivacional presencial y un compromiso personal en el cumplimiento de la actividad física que sea de su preferencia.

3.2 Ámbito del estudio:

El estudio se realizará en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Cabueñes (HUCAB) y se desarrollará entre los meses de octubre de 2022 a Diciembre de 2023. El hospital ofrece atención sanitaria al distrito 2 (Gijón Este – Villaviciosa) del área V del Principado de Asturias cubriendo una población de 234.644 ciudadanos. El

distrito 2 está constituido por 12 áreas básicas de salud con 12 Centros de Salud. El HUCAB dispone de 784 camas médico-quirúrgicas, tiene acreditada la formación de 2 residentes por año y realizan periodos de prácticas estudiantes de Medicina de la Universidad de Oviedo y de otras Universidades españolas y europeas. En el Servicio trabajan 23 facultativos especialistas de área, 10 residentes en formación, 36 enfermeras y 36 auxiliares de enfermería.

3.3 Sujetos de estudio

La población accesible a este proyecto de investigación serán todos los profesionales del Servicio cuya actividad esté relacionada directa con el cuidado de los pacientes así como los pacientes ingresados en el Servicio durante el desarrollo del proyecto.

Los criterios de inclusión serán:

- Profesionales médicos del Servicio de Medicina Interna tanto facultativos como residentes y profesionales de enfermería y auxiliares.
- Personal contratado por la empresa. No será tenido en cuenta el tipo de contrato laboral que el profesional mantenga con la empresa.
- Pacientes ingresados en el Servicio durante el desarrollo del proyecto.
- Asistencia a las sesiones del programa de al menos 7 de las 9 sesiones online y de al menos el 90% del trabajo personal recomendado.
- Aceptación y firma del consentimiento informado (Anexo II).
- Compromiso de cumplimentar los cuestionarios que forman parte del estudio.

Los criterios de exclusión contemplarán:

- Profesionales que estén de baja laboral o inactivos en el período de realización del estudio (permisos sin sueldo, permisos de maternidad, excedencias...).
- Profesionales que presenten alteraciones psicológicas, psiquiátricas y/o neurológicas que impidan el seguimiento de las sesiones establecidas.

Los criterios de retirada del estudio serán: el abandono del paciente.

3.4. Muestreo y tamaño de la muestra

Se realizará un muestreo probabilístico, aleatorio sistemático que nos garantice la heterogeneidad de todos los grupos de estudio (enfermeras, médicos y auxiliares).

El cálculo muestral, se realizará teniendo en cuenta el total de profesionales durante el año 2020 en el Hospital Universitario de Cabueñes siendo aproximadamente de 102

profesionales/año, según consta en la memoria institucional. Se utilizará el programa GRANMO con un intervalo de confianza del 95% considerando la máxima indeterminación de $p=0.5$, contemplando una pérdida del 10%, siendo la muestra recomendada de 25 sujetos en cada uno de los grupos para asegurar una potencia suficiente en el análisis de las diferentes variables de estudio.

Se realizará un muestreo aleatorio simple para el cálculo muestral de los pacientes a los que se va a realizar la encuesta de satisfacción. El cálculo muestral se realizará teniendo en cuenta el total de ingresos anuales siendo aproximadamente un total de 4000 pacientes/año. El cálculo muestral se realiza a través de una calculadora estadística utilizando el Programa GRANMO. De esta manera, con un intervalo de confianza del 95%, considerando la máxima indeterminación de $p=0,5$ y contemplando una pérdida del 15%, la muestra recomendada sería de $n=350$ pacientes.

3.5. Reclutamiento de los participantes

Los participantes del estudio se incorporarán según los criterios de inclusión y exclusión a través de la investigadora principal y se les entregará la hoja informativa junto con el consentimiento informado del estudio.

Los profesionales conocerán el proyecto a través de una reunión informativa, de documentación escrita que se facilitará en los departamentos de trabajo, a través de la intranet hospitalaria y a través del boca a boca. Se facilitará la información por correo electrónico a quien lo solicite. Se solicitará la colaboración de los profesionales de Psicología Hospitalaria para la recogida de datos, así como la interpretación de los mismos.

3.7. Variables del estudio

3.7.1. Variables sociodemográficas: sexo, fecha de nacimiento, estado civil, número de hijos, presencia de estrés o no asociado al trabajo previo al programa de intervención, soporte o no profesional-psicológico y realización o no de actividades recreativas como soporte emocional (deporte, actividades musicales, técnicas de relajación...), (Anexo III)

3.7.2. Variables académicas y laborales: nivel de estudios, tipo de contrato, turno, tiempo de desarrollo profesional en el Servicio de Medicina Interna, tiempo de desarrollo profesional total (Anexo III).

3.7.3. Variables independientes: se desarrollará un programa de intervención basado en mindfulness para control del estrés que consistirá en una fase inicial de 8 semanas conformada por una sesión online grupal semanal de 2.5 horas y una práctica personal seis días a la semana de 45-60 minutos de duración seguida de una segunda fase con una clase quincenal online grupal y una práctica personal seis días a la semana de 30 minutos. El programa incluye la práctica de ejercicio físico al menos tres veces por semana durante un mínimo de 30 minutos.

3.7.4. Variables dependientes:

Nivel de bienestar

- Definición conceptual: el perfil de calidad de vida percibido en cuatro dimensiones: salud física, psicológica, relaciones sociales y medio ambiente.
- Definición operativa: Se medirá a través de la escala WHOQOL-BREF.

Nivel de calidad de vida profesional:

- Definición conceptual: el bienestar secundario a la percepción de equilibrio entre demandas de trabajo y recursos disponibles para afrontarlas, existiendo una estrecha relación entre satisfacción y rendimiento laboral.
- Definición operativa: Se medirá a través de la escala ProQol versión V.

Nivel de resiliencia:

- Definición conceptual: la adaptación positiva dentro de un contexto significativamente adverso.
- Definición operativa: Se medirá a través de la escala CD-RISC-25.

Nivel de satisfacción del paciente:

- Definición conceptual: la calidad percibida por los pacientes de la asistencia prestada durante el ingreso hospitalario en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles.
- Definición operativa: Se medirá a través de la escala SERVQHOS.

3.8 Instrumentos de medida:

3.8.1 Cuestionario de Bienestar (WHOQOL-BREF) (Anexo IV): permite conocer la opinión del profesional acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Contiene 26 preguntas, dos preguntas generales sobre calidad de vida y satisfacción con el estado de salud, y 24 preguntas agrupadas en cuatro áreas: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente. Puntuaciones mayores indican mejor calidad

de vida, con una escala gradual para cada una (Muy insatisfecha/o, Poco, Lo normal, Bastante, Muy satisfecha/o). Traducida al español y validada por la O.M.S. Su consistencia interna es de 0.89 para la escala total y un rango de 0.65 para cada una de las dimensiones en la versión española.

3.8.2 **The Quality of Life Scale (ProQOL) (Anexo V)**: mide los efectos negativos y positivos de ayudar a otras personas que viven situaciones de sufrimiento y trauma, contemplando su situación en los últimos 30 días. Cuenta con 30 ítems y se evalúan a través de una escala tipo Likert con 6 opciones de respuesta que van desde 0 “nunca” a 5 “siempre”. Mide tres dimensiones: i) Satisfacción por compasión (CS) es el placer que se obtiene al poder hacer bien su trabajo. La puntuación media es de 37 (DE 7). La consistencia interna de la subescala a través del α de Cronbach fue de 0.87. ii) Burnout o agotamiento (BO) se asocia con sentimientos de desesperanza y dificultades para lidiar con el trabajo o para hacer su trabajo con eficacia. La puntuación media es de 22 (DE 6,0). La consistencia interna de la subescala a través del α de Cronbach fue de 0.72. iii) Estrés traumático secundario (STS): relacionada con el trauma indirecto (VT), se trata de su exposición secundaria relacionada con el trabajo a eventos extremadamente estresantes. El puntaje promedio en esta escala es 13 (DE 6; confiabilidad de la escala alfa .80). Se trata de un cuestionario autoadministrable de 30 minutos de duración. Las propiedades psicométricas con confiabilidad α va de 0.84 a 0.90 en las tres subescalas. La puntuación de cada subescala varía de 10 a 50 y se clasifica en 3 niveles, donde 22 o menos indica un nivel bajo, de 23 a 41 indica un nivel medio y 42 o más indica un nivel alto. El α de Cronbach de cada subescala varía de 0,72 a 0,87.

3.8.3 **Cuestionario de resiliencia (CD-RISC-25) (Anexo VI)**; permite conocer el grado de resiliencia del profesional. Consta de 25 ítems estructurados en una escala sumativa tipo Likert (0 en absoluto, 1 rara vez, 2 a veces, 3 a menudo y 4 casi siempre) que en su versión original se agrupa en cinco dimensiones. El rango de la escala va de 0 a 100, no tiene establecido un punto de corte, y a mayor puntuación mayor resiliencia. El cuestionario mostró buenas propiedades psicométricas en el estudio de validación en la población estadounidense (alfa de Cronbach de 0.89).

3.8.4 **Cuestionario de Satisfacción del paciente (SERVQHOS) (Anexo VII)**; permite conocer el grado de satisfacción de los pacientes con los cuidados recibidos durante su estancia hospitalaria. Consta de 26 ítems con una escala gradual (Mucho

peor, Peor, Como lo esperaba, Mejor, Mucho mejor). Traducida al español y validada.

3.9. Procedimientos de recogida de datos

Las variables clínicas, sociodemográficas, académicas, laborales y dependientes serán recogidas en el momento de la solicitud del consentimiento informado y se obtendrá la fase pre-estudio. Posteriormente realizaremos la intervención o programa y la recogida de las variables en la fase post en las dos semanas tras la finalización de la última sesión de la intervención.

El cuestionario de satisfacción del paciente podrá ser realizado por el propio paciente o por sus familias en el caso de que aquéllos no conserven sus capacidades cognitivas. Se realizará el cuestionario de satisfacción a todos los pacientes que den su consentimiento, ingresados en el Servicio de Medicina Interna durante los dos meses previos al inicio de la intervención en el momento del alta hospitalaria. Así mismo se realizará el cuestionario de satisfacción a todos los pacientes que den su consentimiento, ingresados en el Servicio de Medicina Interna durante los dos meses posteriores a la finalización de la intervención en el momento del alta. Los cuestionarios serán realizados de forma anónima.

3.10 Análisis de los datos

El análisis estadístico se realizará mediante el programa estadístico SPSS versión 22.0. Para la descripción de los datos, las variables cualitativas se expresarán en forma de frecuencias y porcentaje y las cuantitativas en forma de media \pm desviación estándar (DE), en el caso de una distribución normal, mediana y rango intercuartil en el caso de distribución no normal. En todas las variables se describirán el número de casos válidos. Para todas las comparaciones se considerará un nivel de significación estadística de 0.05 y los intervalos de confianza serán del 95%. Para analizar la independencia o no de las variables cuantitativas utilizaremos la t de Student y test de Chi-cuadrado para comparar las proporciones de los dos grupos de estudio. Para las variables cuantitativas, la hipótesis de normalidad se contrastará mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

4. ASPECTOS ETICOS

Se solicitará la aprobación del estudio y su aplicación al Comité de ética de Investigación Clínica (CEIC) del Hospital Universitario de Cabueñes, así como a las direcciones de Medicina interna y de Enfermería.

Se tendrán en cuenta las recomendaciones vigentes de la Ley Orgánica 3/2018 del 5 de diciembre (BOE Núm. 294, del 6 de diciembre de 2018) de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y la legislación de la Unión Europea sobre datos personales, reglamento nº2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 de protección de datos.

En todo momento, el estudio tendrá presente los principios recogidos en el informe Belmont (1974-1978): principio de autonomía o de respeto a las personas, principio de beneficencia, principio de no mal eficiencia y principio de justicia.

Se informará del proyecto y los objetivos de éste mediante un documento de información y consentimiento informado para pacientes y profesionales. Para mantener la confidencialidad y el anonimato de los participantes todos los cuestionarios serán codificados con un número de registro.

5. DIFICULTADES Y LIMITANTES

La implementación del estudio implica elevados costes para garantizar las sesiones con expertos cualificados y puede suponer una dificultad, debido a que el estudio no dispone de financiación actualmente. Para minimizar el impacto económico de los costes de la investigación, realizaremos entrevistas con casas comerciales para solicitar ayuda en la investigación, presentaremos el proyecto a la dirección del centro para poder recibir soporte material o económico para el estudio y presentaremos el estudio en convocatorias para la solicitud de becas de ayuda a proyectos de investigación.

La intervención definida en el estudio implica jornadas y sesiones con los profesionales que pueden dificultar la asistencia al 100% de las sesiones marcadas. Es por dicho motivo, que dichas sesiones se realizaran de manera online desde el domicilio en sesiones de mañana o tarde para poder facilitar su asistencia independientemente del

turno laboral y hemos establecido un cumplimiento de asistencia del 90% para garantizar un mínimo de continuidad y efectividad de la intervención.

El desarrollo de todo el proyecto precisa múltiples tareas por lo que se solicitará la colaboración de otros profesionales, en particular el Servicio de Psicología Clínica del Hospital.

6. APLICABILIDAD Y UTILIDAD PRÁCTICA

Dada la prevalencia de estrés y su repercusión en la calidad de vida laboral de los profesionales sanitarios en el contexto hospitalario, es necesario desarrollar un programa que permita conocer el grado de satisfacción laboral y que facilite herramientas para la gestión de las situaciones de estrés. El equilibrio armónico entre la organización del trabajo y la satisfacción del profesional permitirá una atención al paciente de mayor calidad, seguridad y satisfacción.

7. PRESUPUESTO

El presupuesto estimado se recoge en la siguiente tabla. Cabe reseñar que la cuantía referente al curso de mindfulness podría resultar más económico si se plantea como un curso de grupo en vez de individual (se recoge dato de la página web del Instituto de Investigación Nirakara y no se ha solicitado presupuesto para actividad formativa de equipo de trabajo).

	2022	2023	2024	Total
Bienes y Servicios - Análisis estadístico - Traducción del artículo - Curso de Mindfulness		425 €. 170 € por alumno (12.750 €).	300 € por artículo	13.475 €
Viajes - Inscripción a Congreso			800 €	800 €
Material - Material oficina	50 €	200 €	200 €	450 €
Total	50 €	13.375 €	1.300 €	14.725 €

ANEXO I

Programa de reducción del estrés basado en Mindfulness (MBSR)

Nirakara: Instituto de Investigación y Formación en Ciencias Cognitivas.

Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) tiene un desarrollo razonable en investigación y ha acumulado evidencias experimentales (Khoury et al., 2013) en el tratamiento del estrés, la ansiedad y la depresión. Para ser efectivo, MBSR requiere un compromiso de práctica de 45 minutos/día y la transformación —sólo— se produce si ésta se lleva a cabo de manera cotidiana. Gradualmente reconocerás los procesos internos que originan aflicción y malestar. En el MBSR encontrarás nuevas formas de relación con los estados mentales y un sólido incremento de la atención (Tang et al., 2015). Es también un paso para encontrarte contigo mismo de forma íntima y amable, identificar cuáles son tus necesidades y saber cómo cuidarte.

MBSR se desarrolló en el Centro Médico de la Universidad de Massachusetts, y ha sido, desde 1979, el programa más investigado dentro de las intervenciones basadas en Mindfulness.

Estructura

- **Sesión de orientación.** Un encuentro de 2,5 horas donde se presenta el programa de 8 semanas para que los participantes tengan la información esencial.
- **8 sesiones.** En ellas se aprenderán las prácticas de Mindfulness a realizar durante el resto de la semana. También se resuelven dudas, se adaptan los contenidos a la situación personal y se avanza en los objetivos conceptuales del programa. Todas las sesiones son de 2,5 horas, menos la primera (3 horas) y la última (3,5 horas).
- **Un día intensivo de práctica.** Entre la 6ª y la 7ª semana se realiza una sesión intensiva de práctica de 8 horas, que se celebra un sábado.

Programa

1. Currículum:

1.1. Objetivo (intencionalidad):

- Entender la dinámica y mecanismos de la atención mediante prácticas sistemáticas y su relación con los procesos cognitivos y emocionales básicos.
- Entender los mecanismos psicológicos y biológicos del estrés y el malestar.
- Desarrollar mediante las prácticas del MBSR la capacidad de afrontar los procesos estresantes.

- Integración y desarrollo de las prácticas formales del programa mediante un entrenamiento sistemático, así como las estrategias para desarrollar mindfulness en el día a día explicando, además, cómo utilizar ulteriormente los materiales pedagógicos (textos y audios) propuestos en el programa.
 - Desarrollar sistemáticamente las prácticas para el desarrollo de la consciencia corporal en posiciones estáticas y también a través del movimiento y posiciones de estiramiento y tonificación.
 - Integrar las prácticas que subrayan el desarrollo de las capacidades metacognitivas (observación de los procesos mentales).
 - Aplicaciones de Mindfulness: comunicación consciente y no violenta, gestión consciente del cambio y del tiempo y fomento de conductas salutogénicas con un enfoque no violento.
 - Técnicas de integración para trasladar las prácticas aprendidas al día a día, mejorando la capacidad de estar en el aquí y ahora disminuyendo los procesos de rumiación que nos impulsan a proyectarnos en el futuro o a revivir el pasado.

1.2. Estructura:

- Sesión de orientación (2,5 horas): Sesión donde se analizarán los resultados de los estudios en el área de las neurociencias y la psicología de las aplicaciones del MBSR. Se presentará el programa de 8 semanas para que los participantes puedan tener información, consultar sus dudas y reflexionar sobre su compromiso con la asistencia a las sesiones y a con la práctica antes de comenzar el programa.
- 8 Sesiones (2,5 horas en una sesión por semana): Se aprenderán las prácticas de Mindfulness a realizar durante el resto de la semana. También se resolverán dudas, se adaptarán los contenidos a la situación personal y se avanzará en los objetivos conceptuales del programa. El programa conlleva un compromiso no solo de participación en las sesiones, sino de práctica diaria de aproximadamente 45 minutos diarios.
- Un día intensivo de práctica: Entre la 6ª y 7ª semana se realizará una sesión intensiva de práctica de 8 horas, que se realiza un sábado o domingo en horario de 10 a 18 aproximadamente.

2. Proceso de Aprendizaje:

Los modelos propuestos sobre el estrés y el bienestar, o las instrucciones prácticas de los métodos del MBSR son importantes, pero el núcleo fundamental

del programa es la experiencia del participante; haciendo de la práctica de atención plena un conocimiento incorporado y real en su día a día. Por ello el compromiso es fundamental.

3.1. Estilo Pedagógico:

El MBSR es una formación psico-educativa grupal que se puede englobar dentro del campo de la medicina mente-cuerpo, complementaria y participativa (Kabat-Zinn, 1982). En las sesiones se enseñan nuevas formas de prestar atención al cuerpo, a la mente que apoyan un proceso de aprendizaje que revierte en una mayor confianza en su experiencia (McCown, Reibel, & Micozzi, 2011). La labor del docente consiste en motivar al estudiante a arrojarle a la experiencia y apoyar con su know-how (Varela, 1999) el desarrollo de las prácticas en su vida. La idea del maestro que enseña mediante lecciones magistrales se suprime y se delega el aprendizaje a la comunidad que conforma el grupo. En las sesiones se fomenta la práctica, el diálogo, la indagación y la experiencia en primera persona como fundamento del aprendizaje.

3. Participación:

3.1. Formación:

Para la participación en el programa no se requiere ningún conocimiento académico previo.

3.2. Medios Informáticos:

Es necesario disponer de una cuenta de correo electrónico y acceso a internet para descargar los audios con las prácticas del programa. En algunos ciclos el profesor enviará correos electrónicos después de las sesiones para ofrecer algo resumen o anuncio del programa.

3.3. Salud:

Si la persona está siguiendo algún tipo de tratamiento, es importante indicarlo al rellenar la solicitud de inscripción al programa, así como consultar con su médico que va a realizar el programa MBSR. Es importante acudir a las sesiones. Durante las 8 semanas del programa el entrenamiento es sistemático e intensivo; si el participante padece de alguna condición físico-psíquica que le impida participar y practicar en torno a 45 minutos diarios, es preferible realizar el programa más adelante, en un momento en el que disponga de las condiciones y de la energía requerida para este entrenamiento. Durante algunas sesiones se realizan movimientos conscientes llevando la atención a las sensaciones que genera el movimiento, el participante es responsable de realizar solo aquellos ejercicios que le sea posible y de no rebasar sus límites, sino de explorarlos con plena atención. Siempre prevalece el auto-cuidado ante cualquier instrucción del profesor.

3.4. Compromiso:

El participante se compromete a realizar las sesiones implicándose en una indagación personal y grupal de su experiencia con la práctica del mindfulness; a practicar a diario durante 45 minutos y a explorar nuevas maneras de vivir y trabajar con las condiciones en las que se encuentre.

3.5. Certificación:

El programa MBSR no es una formación profesional sino una práctica personal y por tanto no capacita para la enseñanza de Mindfulness ni de MBSR. Sin embargo, aquellas personas que deseen iniciar su formación como profesores de MBSR han de realizar el programa como participantes, como primer paso de su itinerario formativo. Al finalizar el programa, aquellos que cumplan los requisitos de asistencia recibirán un certificado de asistencia. Aunque lo ideal es participar en todas las sesiones, a veces las circunstancias lo impiden. Si antes de comenzar el ciclo la persona ya sabe que faltará a más de dos sesiones se la invita a elegir una edición futura del programa. Para obtener el certificado de asistencia al programa, la persona no podrá faltar a más de dos sesiones. Si por causas ajenas a su voluntad la persona ha de ausentarse de alguna sesión, se podrá recuperar en otro grupo si esto es posible y si no es posible, se permitirá ausentarse durante un máximo de dos sesiones en una combinación de faltas que no coincida con la sesión 1 y la sesión 8, la sesión 1 y el día completo o el día completo y la sesión 8.

3.6. Material Necesario:

Al principio del programa se ofrecerá tanto los audios con las distintas prácticas formales del programa el “Cuaderno del participante” que contiene el plan de entrenamiento semanal a realizar entre las sesiones.

ANEXO II

HOJA DE INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE (PROFESIONAL) EN EL ESTUDIO: “IMPACTO DE UN PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES”.

Se le propone participar en este estudio que pretende conocer de qué modo puede influir en su calidad laboral y satisfacción un programa de intervención frente al estrés en el ámbito de trabajo hospitalario y de qué modo esta intervención influye en la calidad de cuidados recibidos percibida por el paciente. El programa de intervención constará de una sesión semanal online de 2.5 horas de duración con una práctica personal diaria de 45-60 minutos durante 8 semanas complementadas con otras 8 semanas de práctica diaria personal de los conocimientos adquiridos con un apoyo online cada 15 días. Así mismo se incentivará la realización de ejercicio físico frecuente (al menos 3 veces por semana) pudiendo decidir por ti mism@, el tipo de actividad física a realizar (lo importante es ser constante en la práctica deportiva). Para evaluar el impacto de este programa de intervención se le ofrecerán una serie de cuestionarios que serán realizados antes de iniciar el programa y tras la finalización del mismo. Se le pedirá que participe en todas las sesiones online y al menos realice su práctica personal durante 45 minutos 5 días a la semana así como la práctica de ejercicio físico al menos 3 días a la semana. Este cumplimiento es fundamental para poder participar en el estudio. Así mismo es fundamental cumplimentar todos los cuestionarios en el momento propuesto. Sus datos personales serán tratados de forma anónima.

Le agradecemos su participación en el estudio y esperamos que además se vea beneficiado a nivel personal y profesional con las destrezas adquiridas de forma que sean útiles para mejorar su calidad de vida personal y profesional.

Atentamente, el equipo investigador.

ANEXO II

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL EN EL ESTUDIO: “IMPACTO DE UN PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES”.**Datos del estudio para el que se otorga el consentimiento**

Investigador principal: Dra. Lara M^a Tamargo Chamorro.

Centro: Hospital Universitario de Cabueñes.

Datos del profesional

Nombre:

Persona que proporciona la información y la hoja de consentimiento

Nombre:

1. Declaro que he leído la Hoja de Información al Participante sobre el estudio citado.
2. Se me ha entregado una copia de la Hoja de Información al Participante y una copia de este Consentimiento Informado, fechado y firmado. Se me han explicado las características y el objetivo del estudio.
3. He contado con el tiempo y la oportunidad para realizar preguntas y plantear las dudas que poseía. Todas las preguntas fueron respondidas a mi entera satisfacción.
4. Se me ha asegurado que se mantendrá la confidencialidad de mis datos.
5. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria y sé que soy libre de retirarme del estudio en cualquier momento del mismo, por cualquier razón y sin que tenga ningún efecto sobre mi tratamiento médico futuro.

DOY

NO DOY

Mi consentimiento para la participación en el estudio propuesto

Firmo por duplicado, quedándome con una copia

Fecha:

Firma del participante/paciente

“Hago constar que he explicado las características y el objetivo del estudio y sus riesgos y beneficios potenciales a la persona cuyo nombre aparece escrito más arriba. Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento”.

Fecha:

Firma del Investigador o la persona que proporciona la información y la hoja de consentimiento.

ANEXO II

HOJA DE INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE (PACIENTE) EN EL ESTUDIO:
“IMPACTO DE UN PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES”.

Se le propone participar en este estudio que pretende conocer de qué modo puede influir en la calidad de los cuidados que recibe durante su estancia en el hospital, un programa de intervención frente al estrés en el ámbito de trabajo de los profesionales que están a su cargo. Este programa de intervención pretende facilitar a los sanitarios del Servicio de Medicina Interna las herramientas que les permitan identificar síntomas de estrés en relación con el desempeño de su trabajo y aliviar sus consecuencias en su salud mental y física así como facilitar un entorno de trabajo más armónico y humano. Nos interesa, de forma particular, conocer cómo valora los cuidados que usted ha recibido del personal durante su ingreso y para ello necesitamos que cumplimente un cuestionario que recogería información en varios aspectos de forma anónima al finalizar su estancia hospitalaria previamente al alta. Tan sólo serán necesario unos pocos minutos. Le costará poco tiempo (el cuestionario podrá ser cumplimentado por una de las personas más cercanas a usted en su vida personal en caso de que usted no pueda realizar la encuesta en la actualidad) y será de gran ayuda a la mejora del servicio que prestamos.

Le agradecemos su participación en el estudio y así seguir contribuyendo a la mejora de la humanización de los cuidados a los pacientes y sus familias.

Atentamente, el equipo investigador.

ANEXO II

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN DEL PACIENTE EN EL ESTUDIO: “IMPACTO DE UN PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES”.**Datos del estudio para el que se otorga el consentimiento**

Investigador principal: Dra. Lara M^a Tamargo Chamorro.

Centro: Hospital Universitario de Cabueñes.

Datos del paciente

Nombre:

Persona que proporciona la información y la hoja de consentimiento

Nombre:

1. Declaro que he leído la Hoja de Información al Participante sobre el estudio citado.
2. Se me ha entregado una copia de la Hoja de Información al Participante y una copia de este Consentimiento Informado, fechado y firmado. Se me han explicado las características y el objetivo del estudio.
3. He contado con el tiempo y la oportunidad para realizar preguntas y plantear las dudas que poseía. Todas las preguntas fueron respondidas a mi entera satisfacción.
4. Se me ha asegurado que se mantendrá la confidencialidad de mis datos.
5. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria y sé que soy libre de retirarme del estudio en cualquier momento del mismo, por cualquier razón y sin que tenga ningún efecto sobre mi tratamiento médico futuro.

DOY

NO DOY

Mi consentimiento para la participación en el estudio propuesto

Firmo por duplicado, quedándome con una copia

Fecha:

Firma del participante/paciente

“Hago constar que he explicado las características y el objetivo del estudio y sus riesgos y beneficios potenciales a la persona cuyo nombre aparece escrito más arriba. Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento”.

Fecha:

Firma del Investigador o la persona que proporciona la información y la hoja de consentimiento.

ANEXO III

CUESTIONARIO SOBRE INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA, ACADÉMICA Y LABORAL:

SEXO (HOMBRE / MUJER)	
EDAD	
PROFESIÓN (ENFERMERO/A, MEDICO/A...)	
ESTADO CIVIL	
NÚMERO DE HIJOS	
AÑOS DE EJERCICIO PROFESIONAL	
AÑOS DE EXPERIENCIA EN MEDICINA INTERNA	
TIPO DE CONTRATO (FIJO, INTERINO...)	
TURNO (DIURNO, TARDE, NOCHE...)	
¿ESTRÉS RELACIONADO CON EL TRABAJO (SI / NO)?	
¿TIENE SOPORTE PROFESIONAL-PSICOLÓGICO (SI / NO)?	
REALIZA ACTIVIDADES RECREATIVAS COMO SOPORTE EMOCIONAL (DEPORTE, MÚSICA, REALIZACIÓN... (SI / NO)?	

ANEXO IV

CUESTIONARIO DE BIENESTAR (WHOQOL-BREF):Instrucciones:

Este cuestionario sirve para conocer tu opinión acerca de tu calidad de vida, tu salud y otras áreas de tu vida. Por favor contesta todas las preguntas. Si no estás seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoge la que te parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que te viene a la cabeza. Ten presente tu modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. te pedimos que pienses en tu vida durante las dos últimas semanas.

Por favor, lee la pregunta, valora tus sentimientos y haz un círculo en el número de la escala que represente mejor tu opción de respuesta.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificarías tu calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a estás con tu salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que has experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensas que el dolor (físico) te impide hacer lo que necesitas?	1	2	3	4	5

4	¿En qué grado necesitas de un tratamiento médico para funcionar en tu vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfrutas de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto sientes que tu vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es tu capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad sientes en tu vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a tu alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si experimentas o fuiste capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tienes energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Eres capaz de aceptar tu apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tienes suficiente dinero para cubrir tus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispones de la información que necesitas para tu vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tienes oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5

15	¿Eres capaz de desplazarte de un lugar a otro?	1	2	3	4	5
----	--	---	---	---	---	---

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semanas te has sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de tu vida.

		Muy insatisfecho/a	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16	¿Cómo de satisfecho/a estás con tu sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a estás con tu habilidad para realizar tus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cómo de satisfecho/a estás con tu capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a estás de tí mismo/a?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a estás con tus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de satisfecho/a estás con tu vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cómo de satisfecho/a estás con el apoyo que obtienes de tus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	¿Cómo de satisfecho/a estás de las condiciones del lugar donde vives?	1	2	3	4	5
24	¿Cómo de satisfecho/a estás con el acceso que tienes a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5

25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5
----	--	---	---	---	---	---

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que has sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

		Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tienes sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

¿Te ha ayudado alguien a rellenar el cuestionario?:

¿Cuánto tiempo has tardado en contestarlo?:

¿Te gustaría hacer algún comentario sobre el cuestionario?:

Gracias por tu ayuda

ANEXO V

CUESTIONARIO: FATIGA POR COMPASIÓN Y SATISFACCIÓN (PrQOL):

Ayudar a otros Te pone en contacto directo con la vida de otras personas. Como Seguramente has comprobado, tu compasión o empatía por aquellos que ayudas tiene aspectos tanto positivos como negativos. Quisiéramos hacerte preguntas acerca de tus experiencias, positivas y negativas, como profesional del Servicio de Medicina Interna. Considera cada una de las siguientes preguntas de acuerdo con tu situación actual. Marca en cada frase, siendo lo más sincero/a posible, el valor que refleje tu experiencia profesional más frecuente para ti en los últimos 30 días.

0 = Nunca, 1 = Raramente, 2 = Algunas veces, 3 = Con alguna frecuencia, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre.

- _____ 1. Soy feliz.
- _____ 2. Estoy preocupado por una o más personas a las que he ayudado o ayudo.
- _____ 3. Estoy satisfecho de poder ayudar a la gente.
- _____ 4. Me siento vinculado a otras personas, con ocasión de mi trabajo. _____ 5. Me sobresaltan los sonidos inesperados.
- _____ 6. Me siento fortalecido después de trabajar con las personas a las que he ayudado.
- _____ 7. Encuentro difícil separar mi vida personal de mi vida profesional. _____ 8. Pierdo el sueño por las experiencias traumáticas de las personas a las que he ayudado.
- _____ 9. Creo que he sido afectado negativamente por las experiencias traumáticas de aquellos a quienes he ayudado.
- _____ 10. Me siento "atrapado" por mi trabajo.
- _____ 11. Debido a mi profesión tengo la sensación de estar al límite en varias cosas.
- _____ 12. Me gusta trabajar ayudando a la gente.
- _____ 13. Me siento deprimido como resultado de mi trabajo.
- _____ 14. Me siento como si fuera yo el que experimenta el trauma de alguien al que he ayudado.
- _____ 15. Tengo creencias (religiosas, espirituales u otras) que me apoyan en mi trabajo profesional.
- _____ 16. Estoy satisfecho por cómo soy capaz de mantenerme al día en las técnicas y procedimientos de asistencia médica.
- _____ 17. Soy la persona que siempre he querido ser.
- _____ 18. Mi trabajo me hace sentirme satisfecho.
- _____ 19. Por causa de mi trabajo me siento agotado.
- _____ 20. Tengo pensamientos de satisfacción acerca de las personas a las que he ayudado y sobre cómo he podido ayudarles.
- _____ 21. Me siento abrumado por la cantidad y tipo de trabajo que tengo que afrontar.
- _____ 22. Creo que puedo hacer cambiar las cosas a través de mi trabajo. _____ 23. Evito ciertas actividades o situaciones porque me recuerdan a las experiencias espantosas de la gente a la que he ayudado.
- _____ 24. Planeo continuar con mi trabajo por muchos años.
- _____ 25. Como resultado de mi trabajo profesional, tengo pensamientos molestos, repentinos, indeseados.
- _____ 26. Me siento "estancado" (sin saber qué hacer) por cómo funciona el sistema sanitario.
- _____ 27. Considero que soy un buen profesional.
- _____ 28. No puedo recordar determinados acontecimientos relacionadas con víctimas muy traumáticas.
- _____ 29. Soy una persona demasiado sensible.
- _____ 30. Estoy feliz por haber elegido hacer este trabajo.

ANEXO VI

ESCALA DE RESILIENCIA DE CONNOR-DAVIDSON (CD-RISC 25):

Por favor, indica cuál es tu grado de acuerdo con las siguientes frases o casos durante el último mes. Si alguna en particular no te ha ocurrido, responde según crees que te hubieras sentido. Utiliza para ello la siguiente escala de 0 a 4 donde: 0 = "no ha sido verdadera en absoluto" y 4= "verdadera casi siempre"

1. Soy capaz de adaptarme cuando surgen cambios. _____
2. Tengo al menos una relación íntima y segura que me ayuda cuando estoy estresado/a. _____
3. Cuando no hay soluciones claras a mis problemas, a veces la suerte / Dios puede ayudarme. _____
4. Puedo enfrentarme a cualquier cosa. _____
5. Los éxitos del pasado me dan confianza para enfrentarme a nuevos desafíos y dificultades. _____
6. Cuando me enfrento a los problemas intento ver su lado cómico. _____
7. Enfrentarme a las dificultades puede hacerme más fuerte. _____
8. Tengo tendencia a recuperarme pronto luego de enfermedades, heridas u otras dificultades. _____
9. Buenas o malas, creo que la mayoría de las cosas ocurren por alguna razón.

10. Siempre me esfuerzo sin importar cuál pueda ser el resultado. _____
11. Creo que puedo lograr mis objetivos, incluso si hay obstáculos. _____
12. No me doy por vencido/a, aunque las cosas parezcan no tener solución. _____
13. Durante los momentos de estrés/crisis, sé dónde puedo buscar ayuda. _____
14. Bajo presión, me mantengo enfocado/a y pienso claramente. _____
15. Prefiero intentar solucionar las cosas por mí mismo, a dejar que otros decidan por mí. _____
16. No me desanimo fácilmente ante el fracaso. _____
17. Creo que soy una persona fuerte cuando me enfrento a los desafíos y dificultades vitales. _____
18. Si es necesario, puedo tomar decisiones difíciles que podrían afectar a otras personas. _____
19. Soy capaz de manejar sentimientos desagradables/dolorosos: Ej. tristeza, temor y enfado. _____
20. Al enfrentarse a los problemas a veces hay que actuar intuitivamente (sin saber por qué). _____
21. Tengo un fuerte sentido de propósito en la vida. _____
22. Me siento en control de mi vida. _____
23. Me gustan los desafíos. _____
24. Trabajo para alcanzar mis objetivos, sin importar las dificultades en el camino.

25. Estoy orgulloso/a de mis logros. _____

ANEXO VII

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN CON LOS CUIDADOS RECIBIDOS POR LOS PACIENTES:

Tenemos interés en conocer el grado de satisfacción de las personas que como usted, utilizan nuestro Servicio hospitalario. Por ello hemos preparado este cuestionario en el que le pedimos una valoración de los servicios prestados y el trato recibido de nuestro personal. Su participación es anónima y voluntaria.

Para rellenar esta encuesta sólo tiene que señalar con un círculo si la calidad sanitaria que le ha proporcionado durante su estancia el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Cabueñes ha sido mejor o peor de lo que usted esperaba de acuerdo a la siguiente puntuación:

SI LA CALIDAD DE LA ASISTENCIA SANITARIA HA SIDO:

Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como me lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba
1	2	3	4	5

La tecnología de los equipos técnicos para los diagnósticos y tratamientos	1	2	3	4	5
La limpieza del personal (limpieza y uniforme)	1	2	3	4	5
Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber dónde ir en el hospital	1	2	3	4	5
Si el personal cumple lo que dice que va a hacer	1	2	3	4	5
El estado en que están las habitaciones del hospital (si dan una apariencia agradable)	1	2	3	4	5
La información que los médicos proporcionan	1	2	3	4	5
El tiempo de espera para ser atendido por un médico	1	2	3	4	5
La facilidad para llegar al hospital	1	2	3	4	5
El interés del personal para solucionar problemas de los pacientes	1	2	3	4	5
La puntualidad de las consultas médicas	1	2	3	4	5
La rapidez con que se consigue lo que se necesita o pide	1	2	3	4	5
La disposición del personal para ayudarle cuando lo necesita	1	2	3	4	5
La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes	1	2	3	4	5
La amabilidad del personal (cortesía) en su trato con el paciente	1	2	3	4	5
La preparación del personal para realizar su trabajo	1	2	3	4	5
El trato personalizado que se da a los pacientes	1	2	3	4	5

La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes	1	2	3	4	5
La información que los médicos dan a los pacientes	1	2	3	4	5
El interés del personal de enfermería por los pacientes	1	2	3	4	5

Marque con una X la opción que mejor refleje su opinión	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
Indique su nivel de satisfacción global con los cuidados sanitarios que ha recibido durante su estancia en el hospital				

	Nunca	Tengo dudas	Sin dudarlo
Recomendaría este hospital a otras personas			

¿Le han realizado en el hospital pruebas (intervenciones) sin pedirle permiso?	SI	NO
En su opinión ¿ha estado ingresado en el hospital el tiempo necesario?		
¿Conoce el nombre del médico que se hizo cargo de su caso?		
¿Conoce el nombre de las enfermeras que le atendían habitualmente?		
¿Cree que ha recibido suficiente información sobre su caso?		

Encuesta rellena por: El propio paciente
 Un acompañante o cuidador del paciente

Edad: Hombre Mujer

SUGERENCIAS:

UNA VEZ CUMPLIMENTADA LA ENCUESTA DÉJELA EN EL BUZON DE SUGERENCIAS SITUADO EN LA SECRETARÍA DE MEDICINA INTERNA.

AGRADEZEMOS SINCERAMENTE SU COLABORACIÓN.

9. BIBLIOGRAFÍA

- ¹ **Maila S, Martin PD, Chipps J.** Professional quality of life amongst nurses in psychiatric observation units. *S Afr J Psychiatr.* 2020 Aug 25;26:1553.
- ² **Nathiya D, Suman S, Singh P, Raj P, Tomar BS.** Mental Health outcome and Professional quality of Life among Healthcare Worker during COVID-19 pandemic: A (FRONTLINE-COVID) survey. *Ann Med Psychol (Paris).* 2021 Jan 6.
- ³ **Xie W, Chen L, Feng F, Okoli CTC, Tang P, Zeng L, Jin M, Zhang Y, Wang J.** The prevalence of compassion satisfaction and compassion fatigue among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud.* 2021 Aug;120:103973
- ⁴ **Ruiz-Fernández MD, Pérez-García E, Ortega-Galán ÁM.** Quality of Life in Nursing Professionals: Burnout, Fatigue, and Compassion Satisfaction. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Feb 15;17(4):1253.
- ⁵ **Storm J, Chen HC.** The relationships among alarm fatigue, compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction in critical care and step-down nurses. *J Clin Nurs.* 2021 Feb;30(3-4):443-453.
- ⁶ **Zhang XJ, Song Y, Jiang T, Ding N, Shi TY.** Interventions to reduce burnout of physicians and nurses: An overview of systematic reviews and meta-analyses. *Medicine (Baltimore).* 2020 Jun 26;99(26):e20992.
- ⁷ **Tehranneshat B, Torabizadeh C, Bijani M.** A study of the relationship between professional values and ethical climate and nurses' professional quality of life in Iran. *Int J Nurs Sci.* 2020 Jun 5;7(3):313-319.
- ⁸ **Ruiz-Fernández MD, Ortega-Galán ÁM, Fernández-Sola C, Hernández-Padilla JM, Granero-Molina J, Ramos-Pichardo JD.** Occupational Factors Associated with Health-Related Quality of Life in Nursing Professionals: A Multi-Centre Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Feb 5;17(3):982.
- ⁹ **Pérez-Chacón M, Chacón A, Borda-Mas M, Avargues-Navarro ML.** Sensory Processing Sensitivity and Compassion Satisfaction as Risk/Protective Factors from Burnout and Compassion Fatigue in Healthcare and Education Professionals. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 Jan 12;18(2):611.

-
- ¹⁰ **Vidal-Blanco G, Oliver A, Galiana L, Sansó N.** Quality of work life and self-care in nursing staff with high emotional demand. *Enferm Clin (Engl Ed)*. 2019 May-Jun;29(3):186-194.
- ¹¹ **Paguio JT, Yu DSF.** A mixed methods study to evaluate the effects of a teamwork enhancement and quality improvement initiative on nurses' work environment. *J Adv Nurs*. 2020 Feb;76(2):664-675.
- ¹² **Khoury, B., Lecomte, T., Fortin, G., Masse, M., Therien, P., Bouchard, V., ... Hofmann, S. G.** Mindfulness-based therapy: A comprehensive meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 2013 Mar; 33(6), 763-7.
- ¹³ **Creswell, J. D.** Mindfulness Interventions. *Annual Review of Psychology*. 2017 Jan; 68(1), 491-516.
- ¹⁴ **Khoury, B., Lecomte, T., Fortin, G., Masse, M., Therien, P., Bouchard, V., ... Hofmann, S. G.** (2013, agosto). Mindfulness-based therapy: A comprehensive meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 2013 Aug; 33(6), 763-771.
- ¹⁵ **Strauss C, Gu J, Pitman N, Chapman C, Kuyken W, Whittington A.** Evaluation of mindfulness-based cognitive therapy for life and a cognitive behavioural therapy stress-management workshop to improve healthcare staff stress: study protocol for two randomised controlled trials. *Trials*. 2018 Apr 2;19(1):209.
- ¹⁶ **Sallon S, Katz-Eisner D, Yaffe H, Bdolah-Abram T.** Caring for the Caregivers: Results of an Extended, Five-component Stress-reduction Intervention for Hospital Staff. *Behav Med*. 2017 Jan-Mar;43(1):47-60.
- ¹⁷ **Solms L, van Vianen A, Koen J, Theeboom T, de Pagter APJ, De Hoog M.** Challenge & Support Research Network. Turning the tide: a quasi-experimental study on a coaching intervention to reduce burn-out symptoms and foster personal resources among medical residents and specialists in the Netherlands. *BMJ Open*. 2021 Jan 25;11(1):e041708.
- ¹⁸ **Rees CS, Craigie MA, Slatyer S, Crawford C, Bishop M, McPhee E, Hegney DG.** Pilot study of the effectiveness of a Mindful Self-Care and Resiliency program for rural doctors in Australia. *Aust J Rural Health*. 2020 Feb;28(1):22-31.
- ¹⁹ **Davis M, Batcheller J.** Managing Moral Distress in the Workplace:: Creating a Resiliency Bundle. *Nurse Lead*. 2020 Dec;18(6):604-608.

-
- ²⁰ **Zhang XJ, Song Y, Jiang T, Ding N, Shi TY.** Interventions to reduce burnout of physicians and nurses: An overview of systematic reviews and meta-analyses. *Medicine (Baltimore)*. 2020 Jun 26;99(26):e20992.
- ²¹ **Scheepers RA, Emke H, Epstein RM, Lombarts KMJMH.** The impact of mindfulness-based interventions on doctors' well-being and performance: A systematic review. *Med Educ*. 2020 Feb;54(2):138-149.
- ²² **Post SG, Roess M.** Expanding The Rubric of "Patient-Centered Care" (PCC) to "Patient and Professional Centered Care" (PPCC) to Enhance Provider Well-Being. *HEC Forum*. 2017 Dec;29(4):293-302.
- ²³ **Botha E, Gwin T, Purpora C.** The effectiveness of mindfulness based programs in reducing stress experienced by nurses in adult hospital settings: a systematic review of quantitative evidence protocol. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2015 Oct;13(10):21-9.
- ²⁴ **Alexander GK, Rollins K, Walker D, Wong L, Pennings J.** Yoga for Self-Care and Burnout Prevention Among Nurses. *Workplace Health Saf*. 2015 Oct;63(10):462-70; quiz 471.
- ²⁵ **García Campayo J.** La práctica del "estar atento" (mindfulness) en medicina. Impacto en pacientes y profesionales [The practice of "being attentive" (mindfulness) in medicine. Impact on patients and professionals]. *Aten Primaria*. 2008 Jul;40(7):363-6.
- ²⁶ **Aranda Auserón G, Elcuaz Viscarret MR, Fuertes Goñi C, Güeto Rubio V, Pascual Pascual P, Sainz de Murieta García de Galdeano E.** Evaluación de la efectividad de un programa de mindfulness y autocompasión para reducir el estrés y prevenir el burnout en profesionales sanitarios de atención primaria [Evaluation of the effectiveness of a Mindfulness and Self-Compassion program to reduce stress and prevent burnout in Primary Care health professionals]. *Aten Primaria*. 2018 Mar;50(3):141-150.
- ²⁷ **Ross A, Thomas S.** The health benefits of yoga and exercise: a review of comparison studies. *J Altern Complement Med*. 2010 Jan;16(1):3-12.

²⁸ **Verweij H, van Ravesteijn H, van Hooff MLM, Lagro-Janssen ALM, Speckens AEM.** Does Mindfulness Training Enhance the Professional Development of Residents? A Qualitative Study. *Acad Med.* 2018 Sep;93(9):1335-1340.

²⁹ **Martín Asuero A , Rodríguez Blanco T, Pujol-Ribera E, Berenguera A, Moix Queraltó J.** Evaluación de la efectividad de un programa de mindfulness en profesionales de atención primaria. *Gac Sanit.* 2013;27(6):521–528.