



Universitat
de les Illes Balears

MINDFULNESS Y ESTILO DE VIDA MEDITERRANEO

Nuria Liern Serrano

Memoria del Trabajo de Fin de Máster

Máster Universitario en Psicología General Sanitaria

de la

UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS

2016-2017

30 de Junio de 2017

Mauro García Toro

Resumen

El estrés mantenido junto con un estilo de vida poco saludable, puede conducir a importantes alteraciones físicas y/o psicológicas perjudiciales para la salud. Este estudio recoge los cambios experimentados por sujetos voluntarios en un programa de entrenamiento basado en Mindfulness para la reducción de estrés unido a recomendaciones para mejorar su estilo de vida. Método: Diseño Pre test/ Post test de dos grupos compuestos por 9 y 15 sujetos, llevado a cabo a través del Teléfono de la Esperanza de Palma. Intervención: Los participantes recibieron entrenamiento en atención plena durante 8 semanas junto con pautas para llevar una vida más saludable. Conclusión: Los resultados obtenidos apuntan a que un programa de entrenamiento basado en Mindfulness y un estilo de vida mediterráneo podrían ser viables y útiles como reductores del estrés.

Palabras Clave: *Mindfulness, estrés, ejercicio, dieta mediterránea, Burnout*

Abstract

Stress maintained along with an unhealthy lifestyle can lead to significant physical and / or psychological disturbances detrimental to health. This study gathers the changes experienced by volunteer subjects in a Mindfulness-based training program for stress reduction coupled with recommendations for improving their lifestyle. Method: Pretest / Post test design of two groups composed of 9 and 15 subjects, carried out through the Telephone of the Hope of Palma. Intervention: Participants received 8-week care training along with guidelines for a healthier life. Conclusion: The results obtained suggest that a training program based on Mindfulness and a Mediterranean lifestyle could be viable and useful as stress reducers.

Keywords: *Mindfulness, stress, exercise, mediterranean diet, Burnout*

Índice

Introducción.....	4
1.1 Estrés.....	4
1.2 Actividad física.....	6
1.3 Sueño y Exposición a Luz ambiental.....	7
1.4 Dieta mediterránea.....	8
1.5 Mindfulness.....	9
Método.....	13
Muestra.....	13
Procedimiento.....	14
Instrumento.....	15
Resultados.....	16
Resultados Curso 2017.....	19
Discusión.....	25
Referencias.....	31
Anexos.....	35

Introducción

En los tiempos que corren, es prácticamente imposible no conocer a alguien que lleva una vida ajetreada, que corre de un sitio para otro, sin apenas tiempo para comer y que en definitiva termina desatendiendo su propio autocuidado personal en cuanto a alimentación, ejercicio y horas de sueño se refiere. Este nuevo estilo de vida tan poco saludable, es posible que termine provocando ciertas secuelas en nuestra salud, tanto física como mental. En este estudio haremos un breve recorrido acerca de la influencia en este sentido de los beneficios que ofrece llevar una dieta equilibrada, actividad física diaria, exposición a luz ambiental así como la práctica regular de Mindfulness.

1.1 Estrés

Las situaciones sociales a las que nos enfrentamos cada día, pueden llegar a provocar altos niveles de estrés, afectando negativamente en muchos de los casos a nuestra salud y calidad de vida (Cockerham, 2001). El estrés ha sido objeto de estudio en múltiples ocasiones, diferenciándose diferentes subtipos dentro del mismo. Uno de los más comunes es el denominado “Estrés diario”, formado por todos aquellos eventos corrientes que se suceden en el día a día, como pueden ser las exigencias laborales, el cuidado de los hijos, la casa, la relación con iguales, etc. (Sandín, 1999; Santed, Sandín, Chorot & Olmedo, 2001). Las repercusiones de este tipo de estrés vienen dadas cuando dichas contrariedades se repiten cada día y llegan a ser consistentes en el tiempo, lo que sin unas estrategias adecuadas de afrontamiento, puede desencadenar importantes situaciones de fatiga crónica y ansiedad para el sujeto que las experimenta (Pearlin & Schooler, 1978). Por ejemplo, existen estudios que afirman que una carga laboral excesiva es directamente proporcional al riesgo de sufrir enfermedades tipo cardiorrespiratorias, problemas digestivos, padecer frecuentes migrañas o trastornos del estado de ánimo como ansiedad o depresión (Nakao, 2010).

Remontándonos al pasado, el término “estrés” fue utilizado por primera vez en términos biológicos por Hans Selye en 1936 para definirlo como “una respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier solicitud de cambio”. Algunos autores han sugerido que este tipo de estrés diario puede llegar a ser mejor predictor de la perturbación de la salud que los sucesos vitales mayores, especialmente en los trastornos crónicos (Kanner et al., 1981; Zautra, Guarnaccia, Reich & Dohrenwend, 1988). Uno de los aspectos que más influye en que dichos sucesos diarios desencadenen en estrés, es la acumulación de esas pequeñas experiencias negativas, como atascos o discusiones aparentemente de poca importancia, que terminan generando un elevado malestar emocional en el sujeto que las experimenta (Lazarus & Folkman, 1984; Sandín, 1999).

Por otra parte, el estudio del estrés en el trabajo se ha visto incrementado desde los años 90 y en especial en lo referente al impacto que tiene dicho estrés sobre la salud de los trabajadores. Cuando los riesgos psicosociales definidos en 1984 por la OIT (Organización Internacional del Trabajo) como “las interacciones entre el ambiente de trabajo, el contenido del mismo, las condiciones de la organización y las capacidades y/o necesidades del trabajador” resultan negativos para el sujeto, puede dar lugar a trastornos emocionales y del sueño, problemas de comportamiento y altos niveles de estrés (ILO, 1986). Debido a la crisis vivida en España durante los últimos años, los trabajadores a menudo han sufrido una mayor presión para satisfacer las exigencias de la vida laboral actual, donde las posibilidades de encontrar empleo son escasas o donde los empleos que se ofrecen son cada vez más precarios. Las consecuencias de estas situaciones de inseguridad afectarán inevitablemente a su vida social, laboral y personal, y en definitiva a su salud mental (Gil- Monte, 2010). Según las estadísticas más recientes, México encabeza la lista de países con mayor tasa de estrés laboral, con cerca

de un 40% de empleados afectados, mientras que en Europa la tasa media es del 28% (OMS, 2015).

A partir del conocimiento de la existencia real de estrés producido por el trabajo, aparece el término de “Burnout” o “Síndrome de estar Quemado”, que hace referencia a un estado de agotamiento físico, emocional y mental que resulta de la implicación a largo plazo en situaciones laborales emocionalmente exigentes (Schaufeli & Greenglass, 2001). El dolor de cabeza, el insomnio, los trastornos del sueño y alimenticios, el cansancio, la irritabilidad, la inestabilidad emocional y la rigidez en las relaciones sociales son algunos de los síntomas inespecíficos asociados al Síndrome de Burnout (Embriaco et al., 2007), que pueden aparecer cuando se da una disociación entre las necesidades de la organización y las del individuo. La incidencia de este trastorno ha ido en aumento de forma importante durante los últimos años (Cox 1993; Cox & Griffiths, 2005).

1.2 Actividad física

Una buena manera de reducir el estrés, es mediante la práctica de actividad física, ya que son muchos los estudios que afirman que la práctica regular de ejercicio está directamente relacionada con el bienestar psicológico, mejorando el humor e incrementando el vigor personal (Boutcher & Landers, 1988). De hecho, desde la OMS se recomienda la práctica de actividad física tanto para el tratamiento como para la prevención de la depresión (OMS, 2010). En España por ejemplo, un estudio realizado por la Universidad de Granada donde los participantes realizaban ejercicio regularmente, mostraron tras finalizar el estudio, un menor nivel de estrés y mejor estado de ánimo (Torres, de Vaca, Morales & Sánchez, 2008). En otros estudios a nivel internacional, se ha demostrado que la práctica de ejercicio, independientemente del

tipo de deporte que se practique, mejora la salud subjetiva, el estado de ánimo y la emotividad (Biddle, Fox & Boutcher, 2000), reduce la depresión clínica (Lawlor & Hopker, 2001) y disminuye los niveles de ansiedad (Akandere & Tekin, 2005), siempre y cuando sea una actividad de intensidad moderada y que se practique de manera regular (Gómez-Juanes, 2015). De la misma manera, se ha demostrado que la práctica habitual de ejercicio reduce el riesgo de padecer enfermedades como la osteoporosis, afecciones cardíacas o la diabetes (Pickering, 2000). De hecho, la falta de actividad física diaria es según la Organización Mundial de la Salud, el cuarto factor de riesgo más importante de mortalidad (OMS, 2009).

Por lo que respecta a la duración, diferentes estudios establecen que entre 20-30 minutos al día o un gasto energético de entre 200 y 300 kilocalorías aportan al sujeto que lo practica una importante sensación de bienestar subjetiva (Miguel, Martín & Navlet, 2001), produciendo beneficios adicionales en el organismo cuando dicha actividad supera los 150 minutos semanales (Rethorts, 2009).

Por otra parte, la calidad del sueño se ve también mejorada con la práctica regular de actividad física, ya que estudios indican que el ejercicio reduce la latencia de sueño, el número de despertares e incrementa la eficiencia del mismo (Weydhal, 1991), siendo beneficioso también porque produce relajación muscular y reduce la ansiedad y el estrés acumulados durante el día (Sierra & Buéla-Casal, 1997).

1.3 Sueño y Exposición a luz ambiental

Una adecuada calidad de sueño no solamente constituye un factor determinante de la salud, sino que además supone un elemento crucial para una buena calidad de vida. Por desgracia, debido al ritmo de vida que caracteriza a las sociedades actuales, los trastornos del sueño suponen una de las alteraciones más preocupantes con una

cuarta parte de la población afectada, especialmente a las mujeres de mediana edad y las personas mayores, siendo el insomnio la queja más común (Miró, Sánchez & Buela-Casal, 2003). Por otra parte, se estima que en torno a una quinta parte de los trabajadores del mundo industrializado trabajan por turnos, lo que lleva inevitablemente a graves alteraciones de los ciclos del sueño (Edel-Gustafsson, Kritz & Bogren, 2002; Ohida et al., 2001), problemas de salud en general (Garbarino et al., 2002), e inestabilidad emocional (Bildt & Michelsen, 2002; Ohida et al., 2001). Así, por ejemplo, en los últimos años ha aumentado considerablemente el número de incidencias de obesidad y diabetes, lo que parece ser inversamente proporcional a las horas de sueño, siendo que a mayor insomnio, mayor predisposición a desarrollar estas patologías (Lucassen et al., 2012).

En cuanto a la luz ambiental, además de tener un importante peso en la regulación del ciclo sueño-vigilia, la exposición controlada favorece la síntesis de vitamina D y óxido nítrico, relacionadas con una menor incidencia en afecciones óseas, inflamación hepática o enfermedades cardiovasculares (Gorman, 2015). En cuanto al estado de ánimo, una menor exposición a la luz solar está relacionado con un ánimo deprimido, fatiga diurna, falta de concentración y dolores músculo esqueléticos (Ibarra, 2014).

1.4 Dieta mediterránea

Otros de los aspectos que influyen considerablemente en la salud física y mental, es llevar una alimentación adecuada. De la misma manera que el ejercicio fomenta un mejor descanso, seguir una dieta equilibrada rica en vitaminas y minerales, beneficia la salud en general, y por tanto también a la calidad del sueño. Por ejemplo, se ha demostrado que un déficit de magnesio, cobre, hierro o cinc puede provocar importantes

alteraciones en el sueño, al tiempo que alimentos ricos en proteínas incrementan el estado de alerta. Por otro lado, alimentos ricos en calcio o vitamina B inducen al sueño y a un mayor descanso (Jan, Freeman & Fast, 1999). Un estudio prospectivo con 13000 sujetos procedentes de diferentes países, demostró que aquellos que comían más frutas y verduras, cereales, frutos secos, legumbres y pescado tenían mejores parámetros de salud (Keys et al., 1995). De hecho, las dietas hipercalóricas han estado siempre relacionadas con un estado de ánimo depresivo así como un mayor riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares y obesidad (Mokdad et al., 2003). Por otro lado, estudios indican que ajustarse a la dieta mediterránea tiene importantes propiedades antiinflamatorias y antioxidantes, de gran peso en cuanto a la acción antidepresiva se refiere (Dodd, 2010; Sanchez-Villegas 2006).

1.5 Mindfulness

Por su parte, tratamientos basados en Mindfulness muestran también efectos positivos en la mejora del estado anímico, disminución del estrés así como reducción del dolor en patologías tipo artritis o fibromialgia (Mason & Hargreaves, 2001).

El nacimiento del Mindfulness, se remonta a la tradición budista y su práctica se ha visto enormemente incrementada durante los últimos años. La importancia de esta técnica, radica en la idea de “prestar atención de manera intencional al momento presente” (Kabat-Zinn, 1979). La práctica consiste en darse cuenta del flujo continuo de pensamientos e imágenes que pasan por nuestra mente a lo largo del día, identificando aquellas distorsiones y perturbaciones constantes, con la finalidad de que el individuo las deje pasar y logre tomar distancia de sus pensamientos (Labiano, 1991). Así, el proceso de Mindfulness consiste en mantener una atención plena sobre todo aquello que nos va sucediendo en las diferentes situaciones en las que nos encontramos a lo largo

del día, atendiendo con detalle a las sensaciones que se desprenden de cada actividad y sin juzgar lo que estamos sintiendo. La práctica de Mindfulness resulta sencilla para la mayoría de los que lo practican, pues cuanto más se trabaja, mejores resultados y más rápidos ofrece (Murray, Murray & Donnelly, 2016). Brown y Ryan en 2003, determinaron que la práctica habitual de estados de Mindfulness tiende a desarrollar en las personas un incremento del bienestar subjetivo, influyendo positivamente en la autorregulación personal y salud mental, y correlacionando de manera inversa con sentimientos de enfado u hostilidad.

Es por ello, que la mayoría de las intervenciones psicoterapéuticas que incluyen aspectos de Mindfulness se asocian habitualmente con mejoras en términos de salud, bienestar general y mejoría en la sintomatología clínica (Brown, 2007). Se emplea por ejemplo de manera efectiva en la prevención de las recurrencias en el Trastorno Depresivo (Teasdale et al., 2004), como tratamiento del Trastorno Límite de Personalidad, así como tratamiento del Dolor crónico junto a la Terapia de Aceptación y Compromiso (Hayes, 1999), siendo que los pacientes que aceptan más su dolor son los que puntúan más bajo en intensidad, presentan menos emociones negativas y disfrutan de una mayor calidad de vida (McCraken & Velleman, 2010).

El Programa de Reducción de Estrés basado en Mindfulness (Mindfulness Based Stress Reduction – MBSR) ha sido ampliamente utilizado para diversas patologías (Proulx, 2003). Consta de ocho sesiones, de dos horas de duración cada una en grupos reducidos, tras las cuales se alienta a practicarlos cada día durante unos 45 minutos aproximadamente. Estudios recientes, tras la aparente falta de tiempo presente en la mayoría de las culturas, han demostrado que las prácticas breves pero constantes de Mindfulness son igualmente eficaces (Carmody & Baer, 2009; García-Campayo &

Santed, 2014; Klatt et al., 2009; Malarkey, Jarjoura & Klatt, 2013; Pots, Meulenbeek, Veehof, Klungers & Bohlmeijer, 2014).

La aceptación, la actitud de principiante o la apertura, se trabajan a través de diferentes ejercicios adaptados de la tradición budista, como son la meditación de escaneo corporal, meditación mientras comemos o caminamos, así como la comunicación consciente. Además se practican algunos ejercicios de yoga y psicoeducación sobre la fisiología del estrés y formas saludables de responder ante él.

Según Brown (2003), el aumento del foco de la atención en el momento presente junto con una postura no evaluativa, sucederá necesariamente con una actitud de aceptación, lo que generará un aumento de la autoestima, un mayor conocimiento de uno mismo y una consecuente disminución de la ansiedad. Estudios recientes afirman que un mayor control atencional y una mayor autoconsciencia parecen mejorar la capacidad de regulación emocional y con ello el estado de ánimo (Reinholt-Dunne, Mogg & Bradley, 2013). De igual modo, existe ya evidencia suficiente de que las emociones positivas parecen aumentar tras una intervención de Mindfulness, tanto en población general (Nyklícek & Kuijpers, 2008; Orzech, Shapiro, Brown & McKay, 2009) como en población clínica (Geschwind, Peeters, Drukker, Van Os & Wichers, 2011). Otro aspecto que mejora tras la práctica de atención plena, es el referido al control y reducción de los pensamientos repetitivos negativos, como son la rumiación o la preocupación, ambos asociados a problemas importantes de regulación emocional y factores claves en el desarrollo de futuros trastornos de ansiedad.

Por todo ello, el motivo de este trabajo no es otro que comprobar si los beneficios de la práctica semanal de Mindfulness son compatibles con mejorar el estilo de vida saludable e incluso si pueden ser sinérgicos al retroalimentarse los unos de los otros. Aunque existen estudios que muestran los beneficios de cualquiera de los

aspectos que aquí se describen por separado, ninguno hasta donde nosotros sabemos parece reunir la actividad física, la dieta mediterránea, el sueño, la luz solar y el Mindfulness simultáneamente.

Así este trabajo quiere comprobar en un grupo de sujetos voluntarios cómo la práctica de Mindfulness junto con una práctica regular de ejercicio y dieta mediterránea, mejora su estado de ánimo, enriquece su calidad de vida y disminuye su estrés diario.

Método

Como punto de partida y para determinar la viabilidad de este estudio, se realiza una búsqueda bibliográfica principalmente en Medline y PsycINFO por ser dos bases de datos que recogen un elevado número de artículos publicados de Ciencias de la Salud. La consulta se realizó a través de Ovid y se incluyeron algunas de las revistas y artículos en texto completo relacionadas con el tema de interés de las que dispone este proveedor. El periodo de búsqueda se acotó entre los años 2006 y 2016, lo suficientemente amplio para que los artículos encontrados sean relevantes a la par que representativos de los avances existentes en relación al uso del Mindfulness como terapia efectiva para la reducción de estrés, así como los beneficios que aporta la práctica regular de ejercicio, el sueño regular y una dieta equilibrada.

Las palabras clave utilizadas fueron: Mindfulness, estrés, ejercicio, dieta mediterránea, Burnout / Mindfulness, stress, exercise, mediterranean diet, Burnout.

Muestra

La obtención de muestra para este estudio se realiza a través de la ONG Teléfono de la Esperanza de Palma, ofreciendo realizar el curso a todos aquellos interesados en mejorar sus habilidades para manejar el estrés, previa entrevista personal para descartar la presencia de trastornos mentales u otras circunstancias personales que pudieran entorpecer el desarrollo del curso. Este trabajo reúne los resultados obtenidos en los dos últimos cursos realizados, correspondientes a los años 2016 con un total de 9 sujetos y 2017 con 15. La edad media de los participantes fue de 45 años en ambos cursos y en su mayoría (86%) eran mujeres.

Procedimiento

La capacidad de atención plena y el estrés percibido se midieron al inicio (Pre test) y después de la intervención (Post test) en ambos cursos; los hábitos alimenticios y la práctica de algún tipo de actividad física solo se recogieron en el curso de 2017.

Durante las ocho semanas que duraron ambos cursos, se realizó el mismo trabajo aunque con distinto formato. El curso realizado en 2016 consistió en ocho sesiones de hora y media cada una, más una última sesión realizada en sábado de cuatro horas de duración, siguiendo el formato original de MBRs. Por otro lado, el curso realizado en 2017 ha consistido en ocho sesiones de dos horas de duración cada una. En ambos cursos se realizaron diferentes prácticas de Mindfulness al tiempo que se fueron indicando pautas para una buena alimentación e incremento de la actividad física diaria. Al inicio de cada sesión del curso llevado a cabo en 2017, se administraron a los asistentes unos autorregistros semanales, en los que se anotaba el número de horas dedicadas a cada uno de los aspectos a mejorar (práctica de Mindfulness, actividad física, dieta mediterránea, horas de sueño y exposición a luz solar).

Instrumentos

La escala utilizada para valorar la capacidad Mindfulness fue la conocida como Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ), compuesta por 39 ítems clasificados en una escala Likert de 5 puntos, que van desde 1 (nunca o muy raramente) a 5 (muy a menudo o siempre cierto). Esta escala mide cinco habilidades de Mindfulness: (1) Observar (notar experiencias internas y externas), (2) Describir (etiquetar las propias experiencias), (3) Actuar con consciencia (estar focalizado en la actividad que se realiza), (4) No juzgar (perspectiva no valorativa de los propios pensamientos o

emociones) y (5) No reaccionar (permitir la presencia de pensamientos o emociones sin verse atrapados por ellos o tener que actuar según estos) (Soler, 2014).

Otro de los aspectos valorados al inicio y final del curso, ha sido el estrés subjetivo percibido en el trabajo. El cuestionario utilizado para ello fue el Maslach Burnout Inventory General Survey (MBI-GS), compuesto por 15 ítems, a contestar mediante una escala tipo Likert, (donde 0 es nunca y 6 siempre), según la frecuencia con la que se sienten identificados en cada afirmación. Esta versión del MBI original, mide el Agotamiento (5 ítems), Cinismo (4 ítems) y Realización Personal (6 ítems) como influyentes en el desarrollo del Burnout.

En la segunda edición del curso, realizada durante el año 2017, se incluyó tanto en el Pre test como en el Post test, la Escala de adherencia a la dieta Mediterránea (Medas), obtenida a raíz del Estudio Predimed, compuesta por 14 ítems a contestar mediante SI/NO y que incluye preguntas acerca del consumo diario de legumbres, aceite, repostería, fruta, etc. De la misma manera, en esta edición, se utilizó el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), compuesto por 7 ítems orientados a recoger información acerca de las actividades físicas realizadas durante la última semana, diferenciándose entre actividades intensas, moderadas o caminar.

Resultados

Tabla 1

Diferencias en la adquisición de habilidades Mindfulness medidas antes y después de ocho semanas. Curso 2016

FFMQ-39	<u>PRE Test</u>		<u>POST Test</u>		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>n</i>	<i>M (SD)</i>	<i>n</i>	<i>M (SD)</i>		
Observar	9	26.78 (4.41)	9	30.56 (3.12)	-3.09	.015*
Describir	9	29.56 (4.80)	9	31.56 (4.15)	-1.69	.131
Consciencia	9	24.22 (6.41)	9	26.33 (3.74)	-1.19	.268
No Juzgar	9	23.56 (7.61)	9	29.44 (6.08)	-2.57	.033*
No Reactividad	9	21.11 (4.34)	9	24.00 (4.82)	-3.83	.005**

Nota: FFMQ = Five Facets of Mindfulness Questionare (39 ítems); *n* = Número de casos; *M* = Media; *SD* = Desviación típica; *t* = Prueba t de Student; *p* = p-valor.

Como puede apreciarse en la Tabla 1, durante el curso realizado en 2016, se produjo un cambio de la puntuación media inicial en cada una de las variables analizadas, pero solo hubo mejoras estadísticamente significativas con un nivel de confianza al 95% en tres de ellas: Observar ($t = -3.09$, $p = .015$); No juzgar ($t = -2.57$, $p = .033$); No reactividad ($t = -3.83$, $p = .005$).

No se observan diferencias significativas en las escalas Describir y Consciencia, pero si una tendencia al aumento: Describir ($29.56 < 31.56$, $p = .131$); Consciencia ($24.22 < 26.33$, $p = .268$).

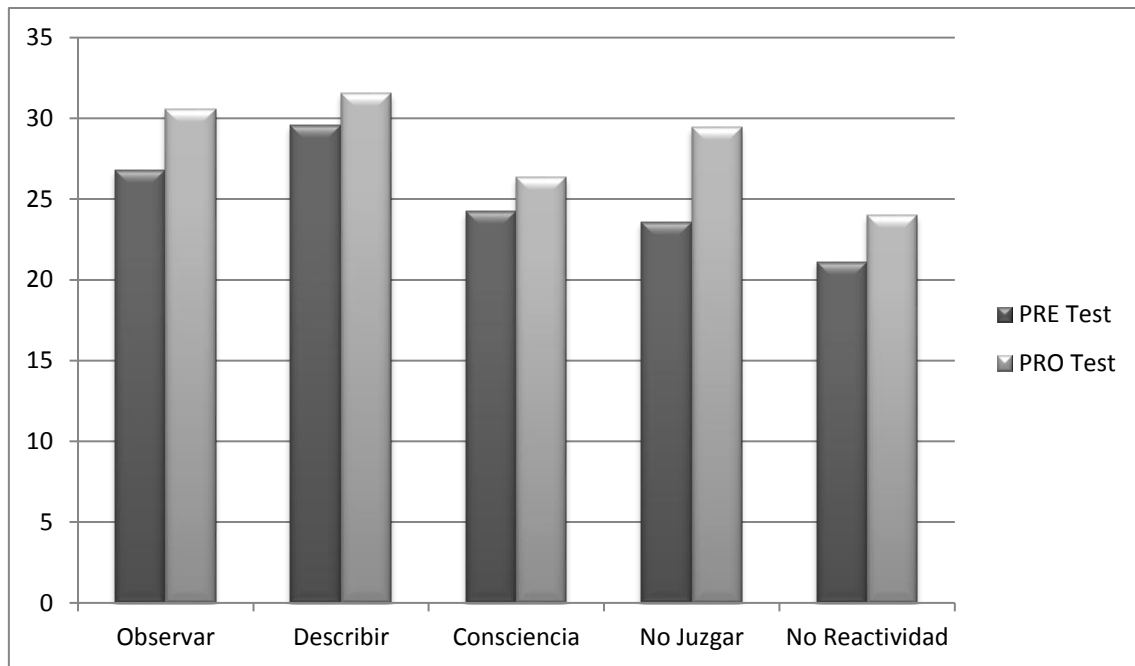


Figura 1: Diferencias en la adquisición de habilidades Mindfulness medidas antes y después de ocho semanas. Curso 2016.

Tabla 2

Diferencias en el desarrollo del Burnout medido antes y después de ocho semanas. Curso 2016

MBI-GS	<u>PRE Test</u>		<u>POST Test</u>		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>n</i>	<i>M (SD)</i>	<i>n</i>	<i>M (SD)</i>		
Agotamiento	9	13.56 (8.71)	9	9.78 (4.71)	1.63	.140
Cinismo	9	10.44 (5.72)	9	8.11 (4.72)	1.42	.193
R. Personal	9	24.33 (6.65)	9	24.00 (4.70)	.16	.877

Nota: MBI-GS = Maslach Burnout Inventory General Survey; *n* = Número de casos; *M* = Media; *SD* = Desviación típica; *t* = Prueba t de Student; *p* = p-valor.

No se encuentran diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las tres variables estudiadas. Como muestra la Tabla 2, al comparar el efecto de la práctica semanal de Mindfulness durante ocho sesiones, se produjeron cambios en la puntuación media de dos de las escalas implicadas en el desarrollo del Bournot, como son Agotamiento ($13.56 > 9.78$, $p = .140$); Cinismo ($10.44 > 8.11$, $p = .193$), sin que esto prediga un incremento en la Realización personal ($24.33 > 24.00$, $p = .877$).

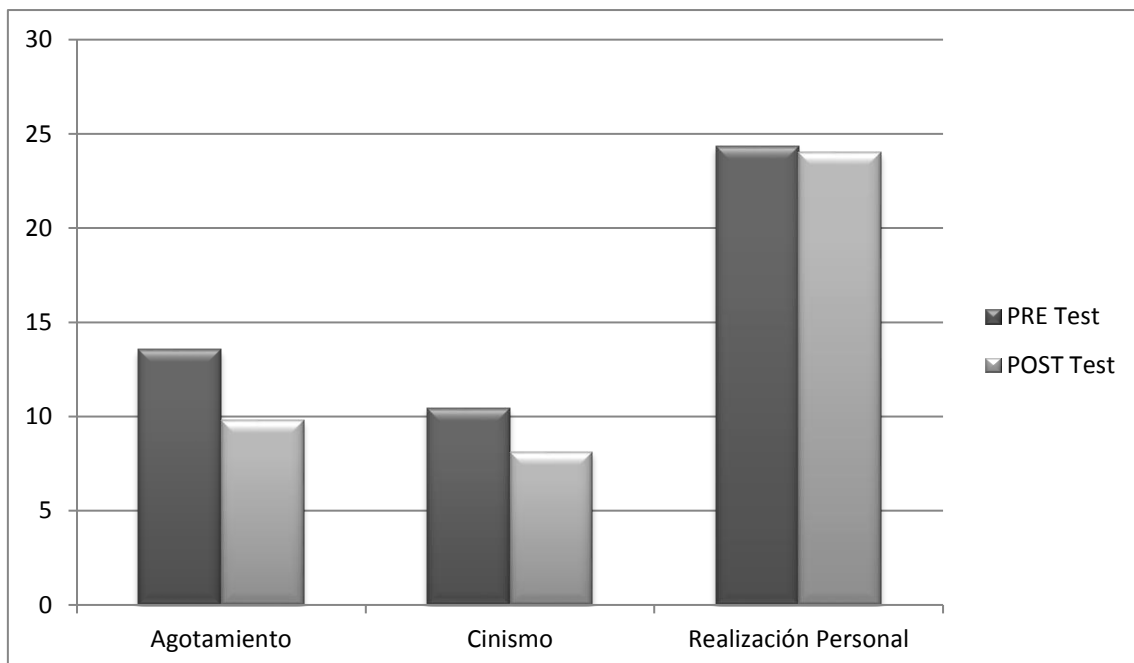


Figura 2: Diferencias en el desarrollo del Burnout medido antes y después de ocho semanas. Curso 2016

Tabla 3

Diferencias en la adquisición de habilidades Mindfulness medidas antes y después de ocho semanas. Curso 2017

FFMQ-39	<u>PRE Test</u>		<u>POST Test</u>		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>n</i>	<i>M (SD)</i>	<i>n</i>	<i>M (SD)</i>		
Observar	15	26.93 (7.75)	13	29.61 (5.33)	-2.09	.058
Describir	15	29.07 (4.89)	13	31.30 (5.57)	-2.21	.047*
Consciencia	15	26.80 (6.32)	13	29.61 (5.25)	-1.24	.237
No Juzgar	15	25.07 (8.25)	13	28.84 (6.14)	-2.32	.038*
No Reactividad	15	21.60 (4.46)	13	23.23 (5.34)	-1.29	.219

Nota: FFMQ = Five Facets of Mindfulness Questionare (39 ítems); *n* = Número de casos; *M* = Media; *SD* = Desviación típica; *t* = Prueba t de Student; *p* = p-valor.

En la Tabla 3 que refleja los resultados obtenidos durante el curso 2017, tras la administración del cuestionario que mide habilidades Mindfulness, se observa cierto cambio en todas las puntuaciones medias tras las 8 semanas de curso, con dos valores perdidos. Existen diferencias estadísticamente significativas en dos de las variables: Describir ($t = -2.21, p = .047$); No Juzgar ($t = -2.32, p = .038$).

Las variables Observar, Consciencia y No Reactividad sin ser significativas, muestran un ligero cambio en sus puntuaciones medias Pre y Post: Observar ($26.93 < 29.61, p = .058$); Consciencia ($26.80 < 29.61, p = .237$); No Reactividad ($21.60 < 23.23, p = .219$).

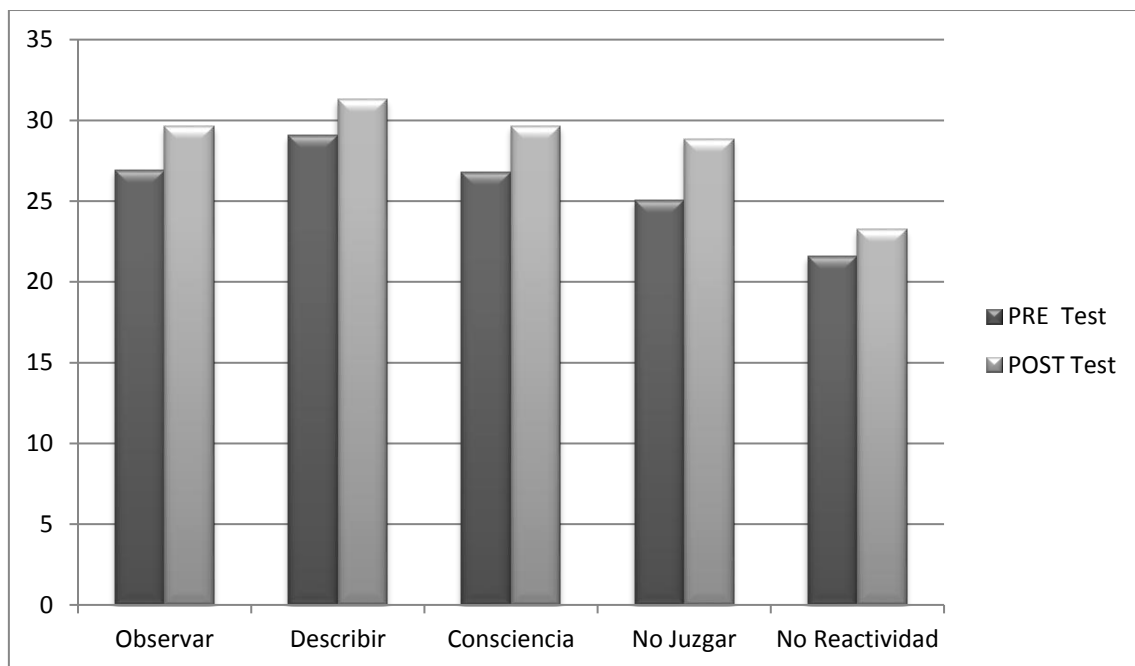


Figura 3: Diferencias en la adquisición de habilidades Mindfulness medidas antes y después de ocho semanas. Curso 2017.

Tabla 4

Diferencias en el desarrollo del Burnout medido antes y después de ocho semanas. Curso 2017

MBI-GS	<u>PRE Test</u>		<u>POST Test</u>		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>n</i>	<i>M (SD)</i>	<i>n</i>	<i>M (SD)</i>		
Agotamiento	15	15.13 (6.09)	13	10.30 (4.32)	3.26	.007**
Cinismo	15	8.07 (5.33)	13	5.38 (3.07)	1.42	.179
R. Personal	15	26.53 (5.96)	13	26.07 (5.23)	.31	.759

Nota: MBI-GS = Maslach Burnout Inventory General Survey; *n* = Número de casos; *M* = Media; *SD* = Desviación típica; *t* = Prueba t de Student; *p* = p-valor.

Tras la administración Pre y Post intervención del Maslach Burnout Inventory General Survey (MBI-GS), solo se observan diferencias significativas en una de las tres variables, Agotamiento ($t = 3.26, p = .007$). No se alcanza significación estadística en las otras dos variables, Cinismo ($p = .179$), Realización Personal ($p = .759$), aunque como puede observarse en la Tabla 4, se aprecia un cambio de la puntuación media en la variable Cinismo aún sin haber logrado alcanzar la significación estadística ($8.07 > 5.38$). Sucede al contrario con la variable Realización Personal, que en lugar de verse incrementada, ha disminuido ligeramente ($26.53 > 26.07$).

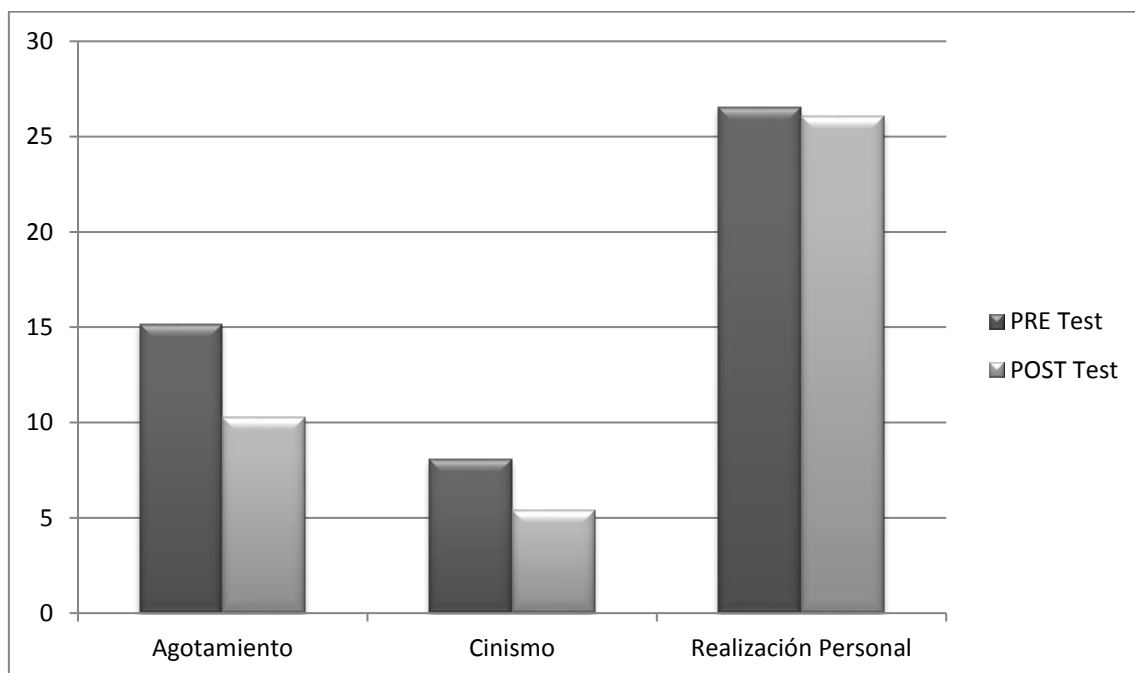


Figura 4: Diferencias en el desarrollo del Burnout medido antes y después de ocho semanas. Curso 2017

Tabla 5

Diferencias en la adquisición de hábitos para una alimentación saludable medido antes y después de ocho semanas. Curso 2017

MEDAS	<u>PRE Test</u>		<u>POST Test</u>		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>n</i>	<i>M (SD)</i>	<i>n</i>	<i>M (SD)</i>		
Dieta	15	8.67 (2.84)	13	9.23 (2.61)	-.88	.394

Nota: MEDAS = Escala Aherencia Dieta Mediterránea; *n* = Número de casos; *M* = Media; *SD* = Desviación típica; *t* = Prueba t de Student; *p* = p-valor.

No se observaron diferencias significativas en los datos recogidos sobre los hábitos de dieta mediterránea antes y después de las ocho semanas de curso ($t = -.88, p = .394$).

Tabla 6

Diferencias en la práctica de actividad física medido antes y después de ocho semanas. Curso 2017

IPAQ	<u>PRE Test</u>		<u>POST Test</u>		<i>z</i>	<i>p</i>
	<i>n</i>	<i>M (SD)</i>	<i>n</i>	<i>M (SD)</i>		
Ac. Física	15	2.20 (.86)	13	2.38 (.77)	-1.08	.279

Nota: IPAQ = Cuestionario Internacional de Actividad Física; *n* = Número de casos; *M* = Media; *SD* = Desviación típica; *z* = Prueba de Wilcoxon; *p* = p-valor.

No se observan diferencias significativas en la práctica de actividad física realizada por los sujetos entre las mediciones efectuadas antes ($M = 2.20$) y después ($M = 2.38$) de implementar el programa Mindfulness con un estilo de vida mediterráneo ($z = -1.08, p = .279$).

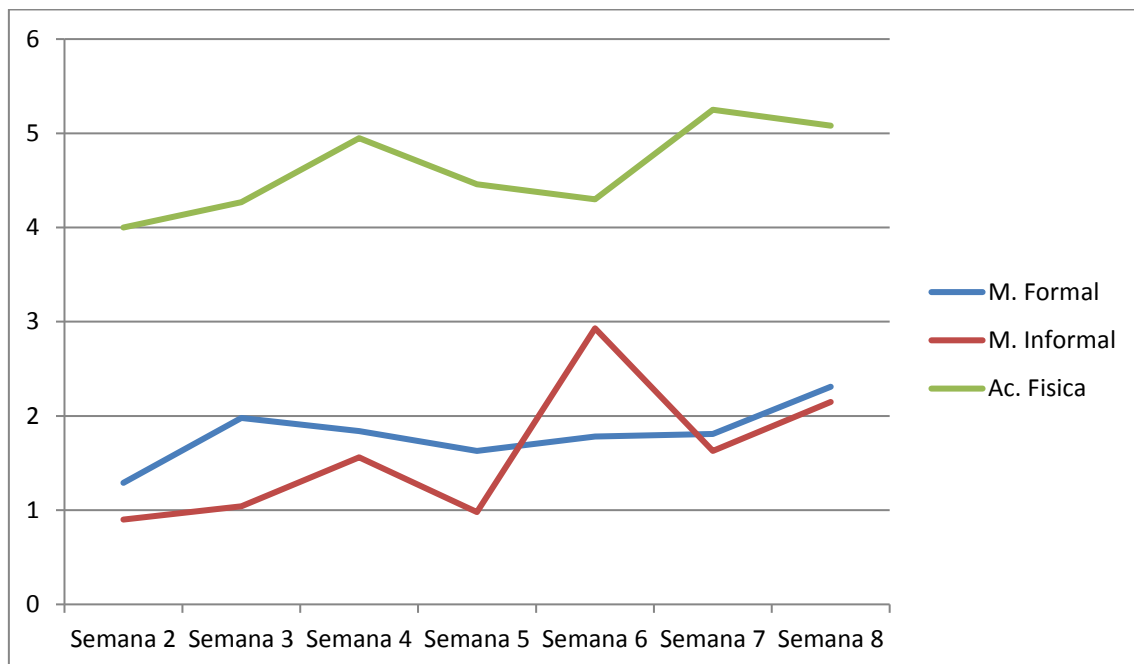


Figura 5. Registro semanal de la práctica de Mindfulness Formal, Mindfulness Informal, Actividad física (Horas/Semana).

La Figura 5 muestra la progresión en la práctica de Mindfulness Formal, Mindfulness Informal y Actividad física tras las ocho semanas de curso recogido a través de los autorregistros semanales. En las tres variables, se da un ligero incremento comparando los valores iniciales de la Semana 2 junto con los valores obtenidos en la Semana 8, correspondiendo el mayor de los incrementos a la práctica semanal de Mindfulness Informal.

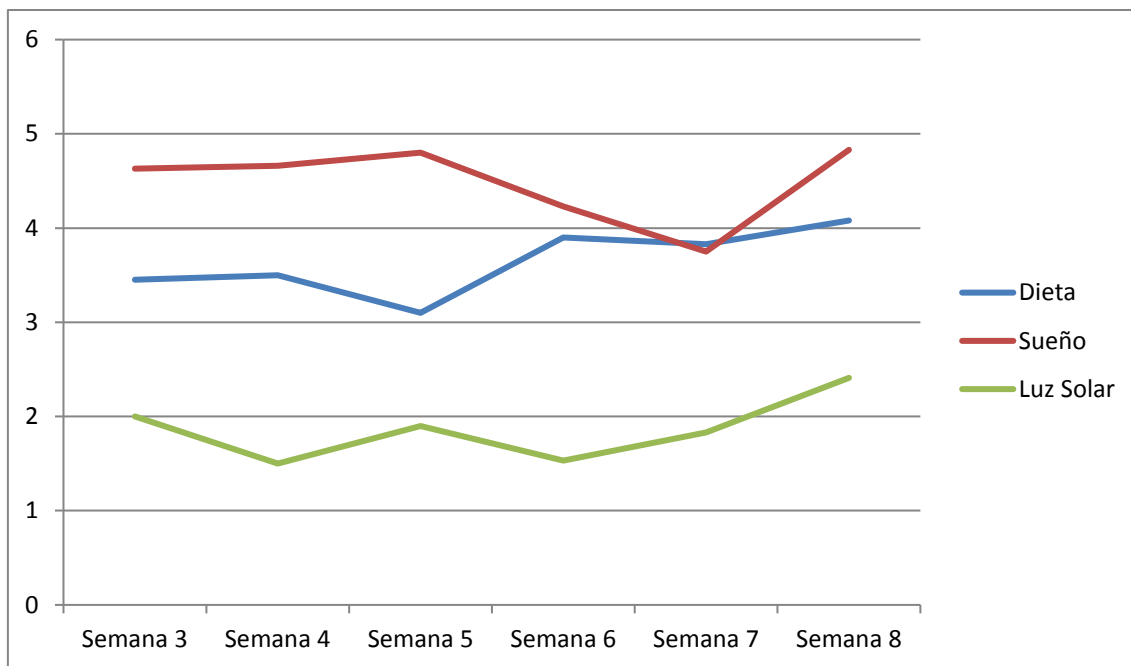


Figura 6. Registro semanal de la práctica de Dieta Mediterránea, Sueño y exposición a Luz Solar (Horas/Semana).

La Figura 6 refleja la media de horas del grupo dedicadas a llevar una adecuada alimentación, sueño nocturno y la exposición al sol. En las tres variables, se observa un ligero aumento, aun siendo que los valores iniciales de los que se partía no eran del todo bajos.

Discusión

El objetivo de este estudio consistía en comprobar la sinergia existente entre la práctica de Mindfulness y un estilo de vida mediterráneo, cultivando mente y cuerpo al mismo tiempo. Los resultados obtenidos, a pesar del número de abandonos y la falta de constancia en algunos de los casos, han sido positivos pues tanto en el curso realizado durante el 2016 como en el que nos ha ocupado este mismo año, se observan mejoras en todas las puntuaciones medias, aunque con diferencias significativas solo en algunas de las variables (Observar, No juzgar la experiencia interna y No reactividad a la misma durante el curso de 2016; Describir y No juzgar en 2017). La población escogida en este estudio no mostraba alarmantes puntuaciones de estrés percibido, pero muchos de ellos reconocieron haber desatendido el cuidado de su alimentación o actividad física diaria, por lo que a pesar de ser una muestra insuficiente, los resultados apuntan cierta mejoría, tanto psicofisiológica como de bienestar en entorno al estrés diario y al estilo de vida mediterráneo.

Ya en 2008, una investigadora de la universidad de Kentucky, tras aplicar un programa semanal de MBSR, halló que la atención plena estaba positivamente asociada con el bienestar, la sintomatología médica y/o psicológica y el estrés percibido (Baer & Carmody, 2008). En dos estudios posteriores, se observó que dichos beneficios se observaban tanto en sujetos de edad adolescente (Palmer & Rodger, 2009) como en edad adulta (Cordon et al., 2009), viéndose que los niveles de cortisol, principal hormona liberada ante el estrés, disminuían tras la práctica, ya fuese a largo o a corto plazo (Brand et al., 2012). De hecho, la reducción del estrés junto con una mejor autorregulación emocional, han sido asociados con una mayor satisfacción con la vida (Deci & Ryan, 2008).

Este estudio por sus limitaciones obvias, no ha sido capaz de recoger información acerca de los recursos psicológicos y personales premórbidos de los sujetos participantes, que pudiesen estar influyendo en las estrategias individuales de afrontamiento ante el estrés, como pueden ser el apoyo social o las experiencias previas. Desde la Psicología de las Organizaciones, se sabe por ejemplo que ante las diferentes situaciones que se pueden vivir en el ámbito laboral, la personalidad del sujeto así como su situación individual, influyen en la manera de afrontarlas. De hecho, ya en 2004 Mansilla afirmó que “ante cualquier circunstancia laboral no todos los trabajadores lo afrontarán del mismo modo, ya que las características propias de cada trabajador determinan la magnitud y naturaleza de sus reacciones y las consecuencias que sufrirá” (Mansilla, 2004). En esta misma línea, estudios indican que las diferencias interpersonales en la manera de afrontar el estrés, proporciona no sólo pautas para explicar las diferentes formas de adaptación al mismo (respuestas ante estresores), sino que incluso es probable que dicho afrontamiento también tenga que ver con las diferencias que se dan entre los individuos en la mayor o menor exposición a los estresores sociales (Pearlin, 1989; Thoits, 1995). Por ello, para consolidar esta deficiencia en la recogida de datos, estudios futuros pueden hacer uso de cuestionarios que recojan más información sobre competencias personales y actitudes previas, pese a que una mayor recogida de datos que exija una mayor implicación por parte de los sujetos, pueda llevar a una mayor tasa de abandonos.

Desde una perspectiva psicosocial, el Síndrome de quemarse por el trabajo se conceptualiza como una respuesta al estrés laboral crónico caracterizado porque el individuo desarrolla una idea de fracaso profesional y se encuentra emocionalmente agotado (Maslach & Jackson, 1981; 1986). Aunque tan solo una de las variables del MBI-GS se ha visto modificada significativamente durante el curso del 2017

(Agotamiento), tanto la variable Cinismo en ambos cursos como la variable de Agotamiento en 2016 se han visto reducidas en tan solo ocho semanas, por lo que la capacidad de aplicar las habilidades que aporta el Mindfulness, puede influir de manera positiva en aspectos relacionados con el trabajo y el estrés que éste conlleva.

Por otro lado, nuestra muestra incluyó un rango de edad relativamente restringido y aunque eran más mujeres que hombres, los análisis estadísticos carecen de diferenciación por género, lo que puede haber influido en la generalización de nuestros resultados, pero al tratarse de un grupo reducido, voluntario y anónimo, la aportación de más información personal podría haber ayudado a los coordinadores a identificar a los sujetos. Es por ello, tras el análisis de resultados obtenidos, que sería interesante explorar más a fondo en futuras investigaciones las relaciones bidireccionales existentes entre la actividad física o la dieta con la atención plena, estableciendo si alguna de ellas se potencia o influye de distinta manera según sexo o edad.

La Teoría de la Evaluación Cognitiva propuesta por Lazarus y Folkman en 1984, reflejaba cómo las personas valoran el significado de lo que está ocurriendo constantemente, enfatizando el papel activo que tiene el individuo ante los procesos de estrés (Sandín, 1995). Esto explicaría por qué la práctica de Mindfulness, cuya una de las principales premisas es no prejuizar, ayudaría a disminuir el estrés percibido, descentrando la atención de los aspectos interpretados como amenazantes de la situación. En otras palabras, la atención plena en el momento presente sin anticipar y tomando una actitud de distanciamiento de sus procesos mentales, pueden ayudar al sujeto a disminuir su estado de ansiedad ante el futuro, produciéndose una retroalimentación positiva, siendo que un menor estado de estrés favorecerá la calidad de vida del sujeto y puede mejorar por ejemplo, el descanso nocturno del mismo.

Hace casi 30 años, Dean Ornish diseñó un programa para pacientes con problemas cardiológicos de cambio de estilo de vida que integraba el uso de la meditación cuyo resultado fue muy positivo, obteniendo importantes mejoras en la salud de los participantes (Ornish, Brown & Scherwitz, 1990). Otro programa más reciente denominado “Estilo de vida mediterráneo” aplicó también con éxito estas propuestas a pacientes diabéticos y cardiovasculares en la Universidad de Oregón (Toobert, Strycker & Glasgow, 2005). El hecho de que tanto los programas fundamentados en mejorar el estilo de vida como la reducción de estrés a través de la práctica de Mindfulness han mostrado ser eficaces por separado, es lo que nos ha llevado a la realización de este pequeño estudio que fusiona el programa MBSR clásico de ocho semanas con un plan de mejora del estilo de vida mediterráneo, y cuyos resultados obtenidos hasta la fecha apuntan a ser positivos a pesar de haber tenido una muestra insuficiente. Se ha visto incrementada la práctica de Mindfulness tras las ocho semanas junto a una disminución del agotamiento en el trabajo, aunque no podamos saber si una ha causado la otra. La variable No Juzgar basada en una actitud no valorativa de los propios pensamientos o emociones ha resultado significativa en ambos cursos, lo que puede haber modificado las sensaciones de estrés subjetivo e influido en la disminución del agotamiento laboral. Por otro lado y aunque en menor medida, se ha visto un ligero incremento en la dedicación de horas a la práctica de actividad física y exposición a luz solar, aun sin poder controlar que esto sea debido a factores externos, como puede ser el cambio de las condiciones meteorológicas, siendo que el curso realizado en 2017 comenzó en abril, época del año en la que se produce un aumento de las temperaturas y una mayor duración del día. En cuanto a la dieta, los resultados no aportan evidencia de una mejora en los hábitos de alimentación saludables, aunque

algunos de los sujetos sí reconocieron haber identificado ciertos hábitos de los que practicaban como perjudiciales.

Este trabajo presenta demasiadas limitaciones como para permitir extraer conclusiones aplicables a población general. Se trata más bien de un estudio piloto que intenta reunir todo aquello que beneficia nuestra salud, dirigido a sujetos sanos interesados en mejorar su calidad de vida. Pero tras los modestos resultados de mejora tanto física como mental, viéndose ligeramente aumentada la práctica de actividad física y habiendo disminuido el estrés e incrementado las horas de sueño, y siempre y cuando se confirmasen en estudios mejor diseñados, podría resultar interesante desarrollar estudios futuros dirigidos a población clínica, cuyos aspectos del autocuidado suelen quedar desatendidos, como sucede por ejemplo en episodios de Trastornos Depresivos o Ansiedad, siendo ésta una posible vía terapéutica coadyuvante a las ya existentes y eficazmente probadas. Es por ello, tras el gran auge que está teniendo la aplicación de Mindfulness como terapia complementaria en patologías clínicas, que dichos programas junto con actividades de promoción de la salud, podrían ser implementados desde los centros ambulatorios y dirigirse de manera productiva tanto a la población corriente como a la población que cursa con algún tipo de patología.

Las sensaciones recogidas al final del programa por parte de los sujetos, fueron en su totalidad satisfactorias, pues a pesar de la necesidad de implicación y dedicación en las tareas sugeridas, la posibilidad de manejar el estrés al tiempo que se orientaba hacia un estilo de vida saludable, fue valorado muy positivamente. Las diferentes prácticas de Mindfulness en las que se instiga a promover el autocuidado personal, así como la compasión en el sentido que se emplea en Mindfulness, despiertan un sentimiento de comunidad que fortalece a la propia autoestima. Este crecimiento personal experimentado a través de las sesiones, junto con las instrucciones acerca de la

importancia de la exposición a la luz solar y entrar en contacto con la naturaleza por ejemplo, les hizo ser conscientes de que en muchos momentos del día, funcionaban con el “piloto automático”, descuidando los aspectos que realmente les aportan importantes sensaciones de bienestar personal.

En cualquier caso, lo que sí parece claro, es que un mayor uso de la atención plena se relaciona con el aumento de bienestar subjetivo así como la disminución de los síntomas de estrés (Baer & Carmody 2008), de la misma manera que el bienestar opera directamente aumentando los recursos de afrontamiento personales (Salmon et al., 2011). Y necesariamente, tener presente que es importante comer tranquilo y varias veces al día, para aportar los nutrientes y energía que vamos desgastando a lo largo de la jornada (Davis, McKay & Eshelman, 1985), así como la necesidad de un sueño regulador y los beneficios que aporta la práctica de ejercicio diario, asociado por ejemplo a la disminución de los síntomas de la depresión y la ansiedad (Dunn et al., 2001; Paluska & Schwenk, 2000).

Referencias

- Asuero, A. M., de la Banda, G. G. & Oliver, E. B. (2005). Reducción de estrés mediante atención plena: la técnica MBSR en la formación de profesionales de la salud. *Análisis y Modificación de Conducta*, 31(139).
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology Science and Practice*, 10(2), 125-143.
- Brown, K. W. & Ryan, R. M. (2003). The Benefits of Being Present: and Its Role in Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-48. doi:10.1037/0022-3514.84.4.822
- Brown, K. W., Ryan, R. M., Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: theoretical foundations and efficacy for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211-37. doi:10.1080/10478400701598298
- Carmody, J., Baer, R. A. (2008). Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well-being in a mindfulness-based stress reduction program. *Journal of behavioral medicine*, 31(1), 23-33.
- Cebolla, A., Garcia-Campayo, J., Demarzo, M. (2014). *Mindfulness y ciencia. De la tradición a la modernidad*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- Demarzo, M. M. P., Montero-Marin, J., Cuijpers, P., Zabaleta-del-Olmo, E., Mahtani, K. R., Vellinga, A.,...García-Campayo, J. (2015). The Efficacy of Mindfulness-Based Interventions in Primary Care: A Meta-Analytic Review. *Annals of Family Medicine*, 13(6), 573–582. doi:10.1370/afm.186

- Fortney, L., Luchterhand, C., Zakletskaia, L., Zgierska, A. & Rakel, D. (2013). Abbreviated mindfulness intervention for job satisfaction, quality of life, and compassion in primary care clinicians: a pilot study. *The Annals of Family Medicine*, 11(5), 412-420. doi:10.1370/afm.1511
- Fountain-Zaragoza, S. & Prakash, R. S. (2017). Mindfulness Training for Healthy Aging: Impact on Attention, Well-Being, and Inflammation. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 9(11). doi:10.3389/fnagi.2017.00011
- García-Toro, M., Vicens, C., García-Campayo, J. & Gili, M. (2016). Viabilidad de un programa integrado de mindfulness y estilo de vida mediterráneo. *Actas Españolas De Psiquiatría*, 44(1), 46.
- García-Toro, M. (2016). *El juego de la vida mediterránea*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Gil-Monte, P. R. & Peiró, J. M. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de psicología*, 15(2), 261-268.
- Gil-Monte, P. R. & Moreno-Jiménez, B. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid, España: Pirámide.
- Gu, J., Strauss, C., Crane, C., Barnhofer, T., Karl, A., Cavanagh, K. & Kuyken, W. (2016). Examining the factor structure of the 39-item and 15-item versions of the Five Facet Mindfulness Questionnaire before and after mindfulness-based cognitive therapy for people with recurrent depression. *Psychological Assessment*, 28(7), 791-802. doi:10.1037/pas0000263

- Grao-Cruces, A., Nuviala, A., Fernández-Martínez, A. & Pérez-Turpin, J. A. (2014). Association of physical self-concept with physical activity, life satisfaction and mediterranean diet in adolescents. *Kinesiology* 46(1), 3-11.
- Hervás, G., Cebolla, A. & Soler, J. (2016). Intervenciones psicológicas basadas en mindfulness y sus beneficios: estado actual de la cuestión. *Clínica y Salud*, 27(3), 115. doi:10.1016/j.clysa.2016.09.002
- Iáñez, M. A., Miró, E., Catena, A. & Buela-Casal, G. (2014). Calidad de sueño en sujetos con diferentes patrones habituales de sueño. *Psicología y salud*, 13(2), 193-202.
- Marventano, S., Godos, J., Platania, A., Galvano, F., Mistretta, A. & Grosso, G. (2017). Mediterranean diet adherence in the Mediterranean healthy eating, aging and lifestyle (MEAL) study cohort. *International Journal of Food Sciences and Nutrition*, 1-8. doi:10.1080/09637486.2017.1332170
- Miró, E., Iáñez, M. A., Cano-Lozano, M. C. (2002). Patrones de sueño y salud. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(2), 301-326.
- Murray, M., Murray, L. & Donnelly, M. (2016). Systematic review of interventions to improve the psychological well-being of general practitioners. *BMC Family Practice*, 17(1), 36. doi:10.1186/s12875-016-0431-1
- Nezlek, J. B., Holas, P., Rusanowska, M. & Krejtz, I. (2016). Being present in the moment: Event-level relationships between mindfulness and stress, positivity, and importance. *Personality And Individual Differences*, 931-5. doi:10.1016/j.paid.2015.11.031

- Ornish, D., Brown, S. E., Scherwitz, L. W. (1990). Can lifestyle changes reverse coronary heart disease? *Lifestyle Heart Trial*, (21)336, 129-33.
- Russell, V. A., Zigmond, M. J., Dimatelis, J. J., Daniels, W. U. & Mabandla, M. V. (2014). The interaction between stress and exercise, and its impact on brain function. *Metabolic Brain Disease*, 29(2), 255-260. doi:10.1007/s11011-013-9479
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud/ International Journal of clinical and health psychology*, 3(1), 141-157.
- Toobert, D. J., Strycker, L. A., Glasgow, R. E. (2005) Effects of the mediterranea lifestyle program on multiple risk behaviors and psychosocial outcomes among women at risk for heart disease. *Annals of Behavioral Medicine*, 29: 128-137.
- Torres, M. G. J., de Vaca, P. M. N. C., Morales, E. M. & Sánchez, A. I. (2008). Bienestar psicológico y hábitos saludables: ¿están asociados a la práctica de ejercicio físico? *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 185-202.
- Zimmaro, L. A., Salmon, P., Naidu, H., Rowe, J., Phillips, K., Rebholz, W. N.,... Sephton, S. E. (2016). Association of dispositional mindfulness with stress, cortisol, and well-being among university undergraduate students. *Mindfulness*, 7(4), 874-885. doi:10.1007/s12671-016-0526-8

Anexos

Maslach Burnout Inventory General Survey (MBI-GS)

A continuación se presentan una serie de enunciados que indican sensaciones que puede experimentar en el trabajo. Lea cada frase con atención y señale con una X la opción que mejor represente cómo se siente, lo que hace o lo que piensa respecto a su actividad laboral. No existen respuestas correctas o incorrectas. Por favor, **NO DEJE NINGUNA RESPUESTA SIN CONTESTAR**.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5	6
Ninguna vez	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez por semana	Pocas veces por semana	Todos los días

	0	1	2	3	4	5	6
1 Estoy emocionalmente agotado por mi trabajo (A)							
2 Estoy "consumido" al final de un día de trabajo (A)							
3 Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en mi puesto de trabajo (A)							
4 Trabajar todo el día es una tensión para mí (A)							
5 Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen en mi trabajo (E)							
6 Estoy "quemado" por el trabajo (A)							
7 Contribuyo efectivamente a lo que hace mi organización (E)							
8 He perdido interés por mi trabajo desde que empecé en este puesto (C)							
9 He perdido entusiasmo por mi trabajo (C)							
10 En mi opinión soy bueno en mi puesto (E)							
11 Me estimula conseguir objetivos en mi trabajo (E)							
12 He conseguido muchas cosas valiosas en este puesto (E)							
13 Me he vuelto más cínico respecto a la utilidad de mi trabajo (C)							
14 Dudo de la trascendencia y valor de mi trabajo (C)							
15 En mi trabajo, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas (E)							

Medición.

Obtención de puntuación en Agotamiento Emocional, Despersonalización y Logros Personales.

Agotamiento Emocional: debe sumar los números con los que ha valorado las preguntas 1, 2, 3, 4, 6.

Cinismo: debe sumar los números con los que ha valorado las preguntas 8, 9, 13, 14.

Realización Personal: debe sumar los números con los que ha valorado las preguntas 5, 7, 10, 11, 12, 15.

Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ – 39)

1. Cuando camino, noto deliberadamente las sensaciones de mi cuerpo al moverse	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
2. Se me da bien encontrar las palabras para describir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
3. Me critico a mi mismo/a por tener emociones irracionales o inapropiadas.	1	2	3	4	5
4. Percibo mis sentimientos y emociones sin tener que reaccionar a ellos.	1	2	3	4	5
5. Cuando hago algo, mi mente divaga y me distraigo fácilmente	1	2	3	4	5
6. Cuando me ducho o me baño, estoy atento a las sensaciones del agua en mi cuerpo.	1	2	3	4	5
7. Con facilidad puedo poner en palabras mis creencias, sentimientos y expectativas.	1	2	3	4	5
8. No presto atención a lo que hago porque sueño despierto, porque me preocupo o porque me distraigo.	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
9. Observo mis sentimientos sin perderme en ellos.	1	2	3	4	5
10. Me digo a mi mismo/a que no debería sentir lo que siento.	1	2	3	4	5
11. Noto cómo los alimentos y las bebidas afectan a mis pensamientos, sensaciones corporales y emociones.	1	2	3	4	5
12. Me es difícil encontrar palabras para describir lo que siento.	1	2	3	4	5
13. Me distraigo fácilmente	1	2	3	4	5
14. Creo que algunos de mis pensamientos no son normales o son malos y que no debería pensar así.	1	2	3	4	5
15. Presto atención a las sensaciones que produce el viento en el pelo o el sol en la cara.	1	2	3	4	5
16. Tengo problemas para pensar en las palabras que expresan correctamente cómo me siento	1	2	3	4	5
17. Hago juicios sobre si mis pensamientos son buenos o malos.	1	2	3	4	5
18. Me es difícil permanecer centrado/a en lo que esta sucediendo en el presente.	1	2	3	4	5
19. Cuando tengo pensamientos o imágenes perturbadoras, soy capaz de dar un paso atrás, y me doy cuenta del pensamiento o la imagen sin que me atrape.	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
20. Presto atención a sonidos como el tic-tac del reloj, el gorjeo de los pájaros o los coches que pasan	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
21. En situaciones difíciles, puedo parar sin reaccionar inmediatamente	1	2	3	4	5
22. Cuando tengo sensaciones en el cuerpo es difícil para mí describirlas, porque no puedo encontrar las palabras adecuadas.	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
23. Conduzco en “piloto automático”, sin prestar atención a lo que hago.	1	2	3	4	5
24. Cuando tengo pensamientos o imágenes perturbadoras, me calmo en poco tiempo.	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
25. Me digo a mi mismo/a que no debería pensar como pienso.	1	2	3	4	5
26. Percibo el olor y el aroma de las cosas.	1	2	3	4	5
27. Incluso cuando estoy muy enfadado, encuentro una forma de expresarlo con palabras.	1	2	3	4	5
28. Hago actividades precipitadamente sin estar de verdad atento/a a ellas.	1	2	3	4	5
29. Cuando tengo pensamientos o imágenes perturbadoras soy capaz de notarlas sin reaccionar	1	2	3	4	5
30. Creo que algunas de mis emociones son malas o inapropiadas y que no debería sentirlas.	1	2	3	4	5
31. Percibo elementos visuales en la naturaleza o en el arte, como colores, formas, texturas o patrones de luces y sombras.	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
32. Mi tendencia natural es poner mis experiencias en palabras.	1	2	3	4	5
33. Cuando tengo pensamientos o imágenes perturbadoras, las noto y las dejomarchar	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
34. Hago tareas automáticamente, sin ser consciente de lo que hago.	1	2	3	4	5
35. Cuando tengo pensamientos o imágenes perturbadoras, me juzgo como bueno o malo, dependiendo del contenido.	1	2	3	4	5
36. Presto atención a cómo mis emociones afectan a mis pensamientos y a mi conducta	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
37. Normalmente puedo describir como me siento con considerable detalle.	1	2	3	4	5
38. Me sorprendo haciendo cosas sin prestar atención.	1	2	3	4	5
39. Me critico cuando tengo ideas irracionales.	1	2	3	4	5

Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ)

1.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos realizo actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar,	
Días por semana (indique el número)	
Ninguna actividad física intensa (<i>pase a la pregunta 3</i>)	<input type="checkbox"/>
2.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días?	
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>
3- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar	
Días por semana (indicar el número)	
Ninguna actividad física moderada (<i>pase a la pregunta 5</i>)	<input type="checkbox"/>
4.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?	
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>
5.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días caminó por lo menos 10 minutos seguidos?	
Días por semana (indique el número)	
Ninguna caminata (<i>pase a la pregunta 7</i>)	<input type="checkbox"/>
6.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?	
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>
7.- Durante los últimos 7 días, ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?	
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>

Autorregistro semanal (indicando número de semana y fecha)**CLAVE:** _____

1.- ¿Cuánto tiempo has dedicado aproximadamente a lo largo de la última semana a practicar **Mindfulness formal** (tal cual realizamos en la primera sesión)?

Total minutos aprox. _____ Total horas aprox. _____

¿Y cuánto tiempo a practicar **Mindfulness informal** (mientras comemos, nos damos una ducha, caminamos, etc.)?

Total minutos aprox. _____ Total horas aprox. _____

2.- ¿Cuánto tiempo has dedicado a lo largo de la última semana a practicar algún tipo de deporte o **actividad física** (caminar ligero, correr, natación, etc.)?

Total minutos aprox. _____ Total horas aprox. _____

3.- Del 1 al 5, donde 1 es NADA y 5 es MUCHO, ¿cómo dirías que se ha ajustado tu alimentación de la última semana a la "**Dieta Mediterránea**" (frutas y verduras, legumbres, alimentos poco procesados, etc.)?

1 2 3 4 5

4.- Hablemos del **sueño**. Desde el último jueves hasta hoy (7 días), ¿cuántos días has dormido entre 7-9 horas?

Ninguno 1 2 3 4 5 6 Todos

5.- En la última semana, ¿Cuántas horas en total aproximadamente has podido pasar expuesto a la **luz solar**?

Entre 1 y 4h (30 minutos aprox cada día) _____ Entre 5 y 7h (1h aprox cada día) _____

Entre 8 y 10h (1h 30min aprox cada día) _____ Más de 10h a la semana _____