

ORIGINAL

## Mindfulness and work-related stress among healthcare personnel in the emergency department of a hospital in Cajamarca

### Mindfulness y estrés laboral en personal asistencial del área de emergencia de un nosocomio de Cajamarca

Wilthon David Chuquilin Izquierdo<sup>1</sup>  , Segundo Bueno Ordoñez<sup>1</sup>  , Miriam Adelis Leyva Chávez<sup>1</sup>  , Mitzy Rose Minchán Zavaleta<sup>1</sup>  

<sup>1</sup>Universidad Nacional de Cajamarca. Perú.

**Citar como:** Chuquilin Izquierdo WD, Ordoñez SB, Leyva Chávez MA, Minchán Zavaleta MR. Mindfulness and work-related stress among healthcare personnel in the emergency department of a hospital in Cajamarca. Nursing Depths Series. 2025; 4:229. <https://doi.org/10.56294/nds2025229>

Enviado: 22-08-2024

Revisado: 02-01-2025

Aceptado: 03-08-2025

Publicado: 04-08-2025

Editor: Dra. Mileydis Cruz Quevedo 

Autor para la correspondencia: Wilthon David Chuquilin Izquierdo 

#### ABSTRACT

**Objectives:** to determine the relationship between mindfulness and work stress among health personnel in the Emergency Department of a hospital in Cajamarca in 2025. To assess the level of mindfulness and work stress, and to identify intervening variables that influence stress.

**Method:** a quantitative study with an observational, cross-sectional, and correlational design with a sample of 77 healthcare staff participants. The “Five Facet Mindfulness Questionnaire” and the “Wolfgang Stress Inventory for Healthcare Professionals” were administered, with Cronbach’s alpha indices of 0,829 and 0,912, respectively.

**Results:** no significant relationship was found between mindfulness and work stress. A medium level of mindfulness predominated in 66,2 % of respondents, and moderate stress in 63,6 %. Furthermore, a significant relationship was found between sex ( $p = 0,012$ ) and employment status ( $p = 0,020$ ) and work stress levels.

**Conclusions:** mindfulness was not significantly related to work stress in the Emergency Department of a hospital in Cajamarca, 2025. Sex and employment status were also identified as factors significantly associated with work stress among health personnel.

**Keywords:** Mindfulness; Work Stress; Health Personnel.

#### RESUMEN

**Objetivos:** determinar la relación entre mindfulness y el estrés laboral en el personal asistencial del área de Emergencias de un nosocomio de Cajamarca en el 2025. Evaluar el nivel de mindfulness y estrés laboral e identificar variables intervinientes que influyen en el estrés.

**Método:** estudio de enfoque cuantitativo, diseño observacional, transversal y correlacional con una muestra de 77 participantes del personal asistencial. Se aplicó el “Cuestionario Five Facet Mindfulness Questionnaire” y el “Inventario de Estrés de Wolfgang para Profesionales de la Salud”, cuyos índice Alpha de Cronbach son de 0,829 y de 0,912 respectivamente.

**Resultados:** no se identificó una relación significativa entre mindfulness y estrés laboral. En el 66,2 % de los encuestados predominó un nivel medio de mindfulness y en el 63,6 %, un estrés moderado. Además, se encontró una relación significativa entre sexo ( $p = 0,012$ ) y condición laboral ( $p = 0,020$ ) con los niveles de estrés laboral.

**Conclusiones:** el mindfulness no guarda una relación significativa con el estrés laboral en el área de Emergencias de un nosocomio en Cajamarca, 2025. Asimismo se llegó a identificar al sexo y condición laboral como factores asociados al estrés laboral de manera significativa en el personal asistencial.

**Palabras clave:** Mindfulness; Estrés Laboral; Personal de Salud.

## INTRODUCCIÓN

Actualmente, nos encontramos en un contexto laboral altamente competitivo, globalizado e inestable, esto desemboca en una experiencia desagradable para muchos profesionales, los cuales están sometidos a frustración y altos niveles de tensión emocional, originando altos índices de estrés laboral (EL).<sup>(1)</sup> Este término en cuestión se define como un factor relacionado con la vulnerabilidad con respecto al agotamiento ocasionado por el trabajo, y en personal de áreas salud esto se ve acompañado de algunos trastornos mentales como ansiedad y depresión; toda esta suma de factores puede llegar a desembocar en un aumento del riesgo de padecer condiciones adversas de salud física y psíquica a largo plazo.<sup>(2)</sup> El estrés relacionado al personal de salud es una preocupación creciente, Catapano Pierliugi et al.<sup>(3)</sup> realizaron una revisión sistemática donde obtuvieron como resultado que más del 20 % de los trabajadores sanitarios europeos refieren estrés laboral. En un estudio realizado por Zhou Zhu et al.<sup>(4)</sup> durante la reciente pandemia en Wuhan mostró que el 29,8 % informaron síntomas de estrés, además un 13,5 % mostró síntomas de depresión y el restante 24,1 % manifestaron síntomas de ansiedad. En el contexto peruano, se tiene un estudio en el año 2023 de Lyann A. Quintana et al., donde los hallazgos muestran que el cuerpo de salud que laboraba en las áreas de Obstetricia y Ginecología de un nosocomio limeño, presentaban un nivel de estrés medio 45,4 %, teniendo además un 29,3 % con elevados niveles de estrés y alrededor del 25 % con bajos niveles.<sup>(5)</sup> En el estudio de Cabieses Pechú et al.<sup>(6)</sup>, de tipo descriptivo transversal en el año 2022, se obtuvo que en el nivel medio de estrés se encontraban el 10 % de su muestra, mientras que el otro 90 % presentaba estrés en un bajo nivel. En la región de Cajamarca tenemos un estudio de tipo no experimental transversal, realizado por Coba Villán et al.<sup>(7)</sup> en el año 2024, cuyos resultados fueron, del 100 % del personal sanitario que trabaja en el área de Emergencias, solo el 7 % no presenta estrés, mientras que un 63 % presenta estrés leve, un 28 % estrés moderado y un 3 % estrés severo. Otro estudio realizado en el nosocomio mayor de Cajamarca al personal asistencial del área de Gineco-Obstetricia en el año 2020 determinó que el nivel que predomina de estrés ocupacional es leve, teniendo que un 68 % del personal sufre de este, y un 30 % del personal en nivel moderado.<sup>(8)</sup>

El término mindfulness tiene diversas definiciones, una por cada autor que trabaja con este concepto; y puede superponerse a otros conceptos, procesos y constructos psicológicos. Es así que mindfulness, como proceso psicológico, podría entenderse como un término que referencia al estado consciente del contacto con la realidad presente, es decir, atención o conciencia plena.<sup>(9)</sup> Una revisión realizada por Jain et al. durante el año 2024, obtuvieron que las estrategias como la terapia cognitiva conductual (TCC) y el mindfulness resultaron efectivos al reducir la depresión, angustia psicológica y ansiedad en muchos casos.<sup>(10)</sup> Por su parte, la revisión de Nabeela et al.<sup>(11)</sup> en el año 2024 concluyeron que esta estrategia sugiere la mejoría no solo de la salud mental sino también mejora el bienestar mismo en el personal sanitario, con un efecto de moderado a grande. Dada su eficacia al momento de mejorar el bienestar psicológico en grupos, se comenzó a aplicar estas intervenciones individualmente; es así que en la revisión de Adán et al.<sup>(12)</sup> concluyen que si bien las intervenciones individuales como actividades positivas de generación de emociones, actividades psicoeducativas autogestionadas, mindfulness o ejercicios enmarcados en TCC, son componentes importantes para la reducción de estrés, no suelen producir un efecto significativo cuando son usados por separado; es por esto que se deben usar de manera conjunta, con reuniones cara a cara y capacitaciones en línea. Según los resultados obtenidos por la revisión realizada por Jia et al.<sup>(13)</sup> mostraron que las intervenciones en plataformas digitales, también resultaron efectivas en personal de salud de primera respuesta al momento de reducir los niveles de trastornos de estado de ánimo, estrés y ansiedad durante la reciente pandemia. Durante el año 2022, Lekagul et al.<sup>(14)</sup> realizaron una revisión de estudios a partir del 2020, para evaluar la eficacia de ciertas intervenciones, teniendo como base al mindfulness y la meditación, los resultados obtenidos fueron que el 90,9 % tuvieron una disminución relevante en niveles de ansiedad de los ensayos controlados aleatorizados y de manera similar en los niveles de depresión con un 83,3 %. En el año 2021, Fiol de Roque et al. publicaron también su ensayo controlado aleatorizado, donde evaluaban el impacto de una intervención de mindfulness realizadas a través de dispositivos móviles sobre el estrés en aquellos que laboraban dentro del área de salud durante la reciente pandemia, obteniendo como resultados que la puntuación media de usabilidad de PsyCovidApp fue alta (87,21 %); obteniendo como resultado adicional que un poco más del 94 % de los participantes intervenidos pidieron que se les permita el acceso nuevamente a la aplicación, demostrando así su alta aceptabilidad.<sup>(15)</sup>

La conexión entre la estrategia de mindfulness para disminuir el estrés laboral ha sido estudiada en los últimos años, sobre todo en contextos con alta exigencia emocional como el personal asistencial de áreas críticas. Estudios internacionales como el de Castelo-Rivas et al.<sup>(16)</sup> analizaron esta relación en personal sanitario, específicamente en UCI de hospitales privados y públicos en Ecuador. Los resultados evidenciaron que los profesionales que practican mindfulness tienen una mejoría en la regulación emocional, lo que a su vez favoreció en la disminución de los niveles de EL. La revisión efectuada por Pérez-Fernández et al.<sup>(17)</sup> se

muestra que dentro del personal de enfermería hay presencia tanto del síndrome de burnout como el estrés, encontrando tasas del 14 % y 30 %, con un aumento mayor del 44 % en el sector sanitario. Ante factores de riesgo como la excesiva carga del trabajo, la escasez de personal y el tiempo insuficiente para realizar tareas, se usó como una estrategia de afrontamiento eficaz al mindfulness debido a su accesibilidad y beneficios. En Perú, también evaluaron el impacto de esta estrategia en los diferentes tipos de estrés como el percibido, el fisiológico y el laboral en los empleados de una universidad de la ciudad de Lima. Si bien no fueron trabajadores del ámbito de la salud, se pudo concluir que el mindfulness es una estrategia efectiva para reducir el EL en cualquier entorno laboral<sup>(18)</sup> A nivel local, en Cajamarca, las pocas investigaciones han evidenciado que existe una correlación de tipo inversamente proporcional entre la aplicación de mindfulness y los niveles de EL en personal asistencial. Un estudio con diseño preexperimental realizado en esta misma ciudad, encontró que de los 65 trabajadores sanitarios evaluados, inicialmente el 90 % de los participantes tenían niveles intermedios/altos de estrés y burnout. Tras la aplicación del programa mindfulness, alrededor del 65 % mostró una reducción en su sintomatología, evidenciando que estrategias organizacionales y de bienestar laboral pueden mejorar ciertos aspectos en su vida.<sup>(19)</sup>

El presente estudio se justificó teórica y prácticamente, puesto que el estrés laboral dentro del personal sanitario es una problemática alarmante, especialmente considerando que, según estudios recientes, más del 90 % de los trabajadores encuestados en un nosocomio de Cajamarca en 2024 presentaron estrés laboral.<sup>(7)</sup> Tanto la prevención como el control de este permitirán reducir el ausentismo, aumentar la productividad y mejorar la eficiencia en el trabajo, así como optimizar la calidad en el servicio brindado a los usuarios o pacientes. Es por ello que nació la importancia de explorar enfoques para el manejo del EL, como es el caso del mindfulness. La aplicación de estrategias de intervención disminuirá el riesgo de algún trastorno mental en el personal, previniendo casos severos de estrés y burnout, y promoviendo así el bienestar propio y el de su entorno social. Adicional a ello, este estudio permitió analizar cómo se asocia la variable mindfulness y la variable EL en personal asistencial del área de Emergencias en Cajamarca, aspecto poco explorado tanto a nivel nacional como local. Los nuevos descubrimientos de este estudio contribuirán a la ciencia al proporcionar evidencia fidedigna sobre la incidencia del estrés laboral en este particular grupo. Además, servirá de marco y referencia para futuros estudios o políticas de bienestar laboral en la región.

A partir de todo lo anteriormente mencionado, surgió la obligación de abordar la siguiente interrogante: ¿Cómo se relaciona el mindfulness con el estrés laboral en el personal asistencial del área de Emergencias de un nosocomio de Cajamarca en el año 2025? La hipótesis propuesta para responder esta interrogante fue la existencia de una relación entre la variable mindfulness y la variable estrés laboral. Para alcanzar este propósito, se tuvo como objetivo principal: determinar la relación entre mindfulness y el estrés laboral en el personal asistencial del área de Emergencias de un nosocomio de Cajamarca en el año 2025 y como objetivos particulares o específicos se tuvieron: evaluar el nivel de mindfulness, así como el medir el grado de estrés laboral que enfrentan estos profesionales e identificar otras variables intervinientes que influyen al desarrollo de estrés.

## MÉTODO

Esta investigación fue básica o pura, ya que contó con sustento teórico, se basó en estudios previos y midió la realidad sin modificarla, siguió un enfoque cuantitativo porque tuvo un carácter objetivo que midió las variables para responder la hipótesis planteada. El diseño empleado fue observacional, pues se recopiló datos de las variables en su entorno natural y se analizaron numéricamente para evaluar su relación sin manipular la variable mindfulness, sino solo observando su manifestación en la realidad. Además, el estudio fue transversal ya que la medición de las variables se realizó en un único momento para cada individuo, y correlacional dado que se examinó la relación existente entre las variables ya mencionadas.<sup>(20)</sup>

La población considerada en esta investigación estuvo conformada por todos los médicos y enfermeros, es decir, 94 personas que laboran en Emergencia dentro un nosocomio de la ciudad de Cajamarca; mientras que la muestra, determinada mediante la fórmula para estudios finitos, considerando el margen de error y el de confianza, en un 5 % y 95 % respectivamente, estuvo integrada por 77 participantes seleccionados a través del muestreo probabilístico aleatorio simple.

Para recopilar los datos se usaron el inventario Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) para la primera variable, y el Inventario de Estrés para Profesionales de la Salud (IEPS) para la segunda variable. El FFMQ es un cuestionario creado por Baer en el 2006, el cual tiene un índice Alpha de Cronbach de 0,829.<sup>(21)</sup> Consta de 39 ítems que analizan 5 dimensiones, dentro de los cuales tenemos: Observation (Observación), Description (Descripción), Absence of reactivity (Ausencia de Reactividad), Act with conscience (Actuar con Conciencia) y Lack of judgment (Ausencia de Juicio) . Los integrantes de la muestra respondieron cada pregunta conformada por una escala Likert, el cual contiene rangos que van desde 1 o nunca hasta 5 o siempre verdad; el cuestionario obtiene una puntuación la cual va desde 39 puntos hasta 195 puntos, el cual graduó la variable en 3 dimensiones: alto nivel de mindfulness (144 - 195), medio nivel de mindfulness (92 - 143) y bajo nivel de mindfulness (39 - 91).

<sup>(22)</sup> El IEPS cuenta con un total de 30 ítems, evaluados mediante los valores de 0 a 4 en escala Likert, los valores

corresponden desde nunca hasta muy frecuentemente. Este cuestionario mide cuatro variables: Reconocimiento Personal (RP) el cual consta de 9 preguntas; Incertidumbre Profesional (IP) con 7 preguntas, Responsabilidad por el Cuidado de los Pacientes (RC) con 7 preguntas y Conflictos en el Trabajo (CT) también con 7 preguntas. Presentando un Alpha de Cronbach de 0,912; el cual graduó la variable estrés en 4 dimensiones: estrés mínimo o sin estrés (desde 0 pts. hasta 30 pts.), estrés leve (desde 31 pts. hasta 60 pts.), estrés moderado (desde 61 pts. hasta 90 pts.) y estrés severo (desde 91 pts. hasta 120 pts.).<sup>(17,23,24)</sup>

Para registrar los datos que se obtuvieron, se usó el programa Excel® v.2021 y se hizo un análisis estadístico descriptivo para la realización de tablas de frecuencia y porcentajes mediante el programa estadístico IBM SPSS 27. Para evaluar el grado de relación planteada en la hipótesis, se recurrió al uso de la prueba Chi cuadrado, cuyo valor significativo de “p” < 0,05, y para encontrar el nivel de interdependencia o asociación entre variables se usó el coeficiente de Spearman, considerando un valor de significancia estadística de “p” < 0,05.

Para la aplicación de los instrumentos se pidió el consentimiento informado verbal a toda la muestra, garantizándoles plena confidencialidad en los datos recolectados, asegurando que serán utilizados únicamente con propósitos académicos. En cuanto a la financiación del proyecto fue asumida por los autores del presente estudio, los cuales adicional a ello, declararon que no presentaron ningún conflicto de interés.

## RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de datos generales en el personal asistencial del área de emergencia de un nosocomio de Cajamarca, 2025			
Variable		F	%
Edad	Menor o igual a 29 años	7	9,1
	De 30 a 34 años	21	27,3
	De 35 a 39 años	19	24,7
	De 40 a 48 años	22	28,6
	Mayor o igual a 49 años	8	10,4
	Total	77	100
Sexo	Masculino	20	26
	Femenino	57	74
	Total	77	100
Estado civil	Soltero(a)	25	32,5
	Casado(a)	29	37,7
	Conviviente	19	24,7
	Divorciado(a)	4	5,2
	Total	77	100
Hijos	Ninguno	18	23,4
	Un hijo(a)	27	35,1
	Dos hijos(as)	23	29,9
	Tres hijos(as)	9	11,7
	Total	77	100
Profesión	Médico(a)	20	26
	Enfermero(a)	57	74
	Total	77	100
Condición laboral	CAS	38	49,4
	Nombrado(a)	32	41,6
	Otro	7	9,1
	Total	77	100
Tiempo en puesto de trabajo	Menos de 6 meses	5	6,5
	De 6 meses a 1 año	5	6,5
	Más de 1 año y menos de 5 años	19	24,7
	Más de 5 años	48	62,3
	Total	77	100

**Tabla 2.** Distribución de mindfulness y sus grados en el personal asistencial del área de emergencia de un nosocomio en Cajamarca, 2025

Variable independiente		F	Porcentaje
Mindfulness	Bajo	26	33,8
	Medio	51	66,2
	Alto		
	Total	77	100

Según la tabla 2, el nivel de mindfulness en el 66,2 % de los encuestados es medio y del 33,8 % es bajo.

**Tabla 3.** Distribución de estrés laboral y sus grados en el personal asistencial del área de emergencia de un nosocomio en Cajamarca, 2025

Variable dependiente		F	Porcentaje
Estrés laboral	Estrés mínimo o sin estrés	10	13
	Estrés moderado	49	63,6
	Estrés alto	14	18,2
	Estrés severo	4	5,2
	Total	77	100

Según la tabla 3, el 63,6 % de los encuestados presentan estrés moderado, seguido por un 18,2 % que presentan estrés alto.

**Tabla 4.** Relación entre Mindfulness y estrés laboral en el personal asistencial del área de emergencia de un nosocomio de Cajamarca, 2025

Variable	Ítem	Estrés laboral										Chi-cuadrado = 0,243
		Mínimo o sin estrés		Moderado		Alto		Severo		Total		
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Mindfulness	Bajo	3	30	17	34,7	5	35,7	1	25	26	33,8	p = 0,970 p = -0,008 p = 0,945
	Medio	7	70	32	65,3	9	64,3	3	75	51	66,2	
Total		10	100	49	100	14	100	4	100	77	100	

**Tabla 5.** Distribución del nivel de estrés según datos generales en el personal asistencial del área de emergencia de un nosocomio de Cajamarca, 2025

Variable	ítem	Estrés laboral									
		Mínimo o sin estrés		Moderado		Alto		Severo		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Edad	Menor o igual a 29 años	2	2,6	3	3,9	1	1,3	1	1,3	7	9,1
	De 30 a 34 años	3	3,9	15	19,5	2	2,6	1	1,3	21	27,3
	De 35 a 39 años	4	5,2	13	16,9	2	2,6	0	0	19	24,7
	De 40 a 48 años	1	1,3	14	18,2	5	6,5	2	2,6	22	28,6
	Mayor o igual a 49 años	0	0	4	5,2	4	5,2	0	0	8	10,4
p = 0,246 No significancia											
Total		10	13	49	63,6	14	18,2	4	5,2	77	100

Sexo	Masculino	6	7,8	13	16,9	0	0	1	1,3	20	26
	Femenino	4	5,2	36	46,8	14	18,2	3	3,9	57	74
p = 0,012 Significancia											
Total		10	13	49	63,6	14	18,2	4	5,2	77	100
Estado civil	Soltero(a)	3	3,9	18	23,4	3	3,9	1	1,3	25	32,5
	Casado(a)	3	3,9	17	22,1	7	9,1	2	2,6	29	37,7
	Conviviente	4	5,2	10	13	4	5,2	1	1,3	19	24,7
	Divorciado(a)	0	0	4	5,2	0	0	0	0	4	5,2
p = 0,782 No significancia											
Total		10	13	49	63,6	14	18,2	4	5,2	77	100
Hijos	Ninguno	4	5,2	10	13	3	3,9	1	1,3	18	23,4
	Un hijo(a)	1	1,3	21	27,3	3	3,9	2	2,6	27	35,1
	Dos hijos(as)	4	5,2	15	19,5	4	5,2	0	0	23	29,9
	Tres hijos(as)	1	1,3	3	3,9	4	5,2	1	1,3	9	11,7
p = 0,217 No significancia											
Total		10	13	49	63,6	14	18,2	4	5,2	77	100
Profesión	Médico(a)	2	2,6	14	18,2	2	2,6	2	2,6	20	26
	Enfermero(a)	8	10,4	35	45,5	12	15,6	2	2,6	57	74
p = 0,466 No significancia											
Total		10	13	49	63,6	14	18,2	4	5,2	77	100
Condición laboral	CAS	7	9,1	29	37,7	2	2,6	0	0	38	49,4
	Nombrado(a)	2	2,6	17	22,1	10	13	3	3,9	32	41,6
	Otro	1	1,3	3	3,9	2	2,6	1	1,3	7	9,1
p = 0,020 Significancia											
Total		10	13	49	63,6	14	18,2	4	5,2	77	100
Tiempo en puesto de trabajo	Menos de 6 meses	0	0	4	5,2	1	1,3	0	0	5	6,5
	De 6 meses a 1 año	0	0	3	3,9	1	1,3	1	1,3	5	6,5
	Más de 1 año y menos de 5 años	5	6,5	12	15,6	2	2,6	0	0	19	24,7
	Más de 5 años	5	6,5	30	39	10	13	3	3,9	48	62,3
p = 0,470 No significancia											
Total		10	13	49	63,6	14	18,2	4	5,2	77	100

Según la tabla 4 se muestra que la asociación entre las variables mindfulness y estrés laboral no alcanzó significancia estadística ( $p = 0,970$ ) y tampoco se encontró una correlación aleatoria entre las variables ( $\rho = -0,008$ ).

En la tabla 5 se presenta la relación entre los datos generales y el estrés laboral, donde se identificó como factor significativo al sexo ( $p = 0,012$ ) con primacía en el femenino (46,8 %) equiparado al masculino (16,9 %). Asimismo, se identificó como otro factor significativo a la condición laboral ( $p = 0,020$ ), siendo CAS los que tienen mayor porcentaje de estrés de esta variable, con un 37,7 %.

## DISCUSIÓN

El personal asistencial en el área de emergencia se enfrenta a diferentes factores y desafíos laborales que pueden ocasionar estrés. La sobrecarga laboral, el agotamiento y el espacio insuficiente para realizar ciertas actividades, conjuntamente con la insatisfacción laboral, son factores generantes de estrés.<sup>(23)</sup> Esto no solo influye en este personal en la posible generación de trastornos mentales como depresión o burnout sino que también influye en gran medida la satisfacción de los usuarios.<sup>(24)</sup> Es por ello necesario implementar estrategias para evaluar y combatir el EL en el personal de salud. Entre ellas destacan el mindfulness que posee múltiples beneficios como la mejora de empatía, la comunicación, las habilidades asistenciales y reduce la sobrecarga laboral.<sup>(25)</sup> En la presente investigación, enfocado en evaluar la posible relación entre el mindfulness y el estrés laboral, se constató que no existe una asociación relevante desde el punto de vista estadístico, similar a lo encontrado a un estudio cuasiexperimental con grupo control realizado en un hospital de Murcia,

donde concluyeron que factores personales y laborales influyeron en mayor medida en la salud emocional de los profesionales de enfermería que la misma intervención de mindfulness.<sup>(26)</sup> Sumado a ello, una revisión exploratoria identificó que a pesar de la creciente producción científica sobre mindfulness en el personal de salud, existe una alta heterogeneidad en los programas implementados, así como falta de estandarización en las intervenciones y en la formación de los instructores, convirtiéndose en limitantes de la posibilidad de alcanzar conclusiones definitivas. Por tanto, se requieren estudios de mayor calidad, con diseños sólidos y programas estandarizados, que permitan establecer con mayor certeza la efectividad del mindfulness en el manejo del EL en diferentes áreas como la sanitaria.<sup>(27)</sup> Contrariamente a esto, en un ensayo clínico aleatorizado llevado a cabo en un centro clínico en Bethesda, Estados Unidos, se evidenció que los participantes mostraron reducciones estadísticamente significativas en el estrés junto con un incremento en los niveles de mindfulness, resultados que se mantuvieron incluso tras el seguimiento.<sup>(28)</sup> Un metanálisis en red donde se incluyó 23 estudios aleatorizados controlados, comparó prácticas mente-cuerpo y múltiples terapias psicológicas en trabajadores sanitarios, demostrando que los programas e intervenciones basados en mindfulness y otras prácticas afines como el yoga presentaron efectos significativamente positivos en la disminución del EL.<sup>(29)</sup>

Respecto al estrés laboral en el estudio realizado, se registra que en la muestra hubo predominio de nivel moderado y alto, constituyendo niveles elevados de estrés. Similar a un estudio en trabajadores sanitarios del área de emergencia en un nosocomio en Ecuador, el cual muestra una elevada exposición al estrés laboral en este personal.<sup>(30)</sup> De manera parecida, en otro estudio realizado con el mismo inventario para medir el estrés en médicos internistas en Uruguay, mostró que el nivel de estrés moderado y severo están presentes en casi toda la totalidad de la muestra.<sup>(31)</sup> En el contexto nacional, se evidenció algo similar a esta investigación, en Junín, más de la mitad del personal sanitario en UCI presentó un nivel de EL medio, seguido de un nivel alto.<sup>(32)</sup> No obstante, se encontraron estudios que difieren, como el realizado en el área de emergencias de un nosocomio de Nariño, Colombia, donde el nivel de EL en una muestra de 109 trabajadores se encontraba mayoritariamente en un nivel muy bajo, seguido por un nivel bajo, evidenciando que el ambiente de trabajo es favorable para el desempeño y gestión de las funciones establecidas para el cargo que desempeñan.<sup>(24)</sup>

Al examinar los factores individuales, se observó una relación significativa entre el EL y el sexo, con primacía del sexo femenino en comparación al sexo masculino. De manera similar a esta investigación, en un estudio donde se analizó al personal de salud en la Ciudad de México, mostrando como resultado que las mujeres presentan mayor estrés laboral comparado con el sexo masculino, con una diferencia aproximada de un quinto más en proporción.<sup>(33)</sup> Otro trabajo de investigación en profesionales de enfermería sobre la incidencia del EL en UCI durante la reciente pandemia, concluyó que el sexo femenino presentó una mayor exposición a situaciones de presión y estrés laboral.<sup>(34)</sup> De igual forma, un análisis llevado a cabo en China reveló que tanto el estrés como los síntomas de ansiedad se presentaron con mayor frecuencia en el personal femenino de salud, principalmente en enfermeras.<sup>(35)</sup>

Como otro factor estresor significativo se identificó a la condición laboral, destacándose que el personal bajo la modalidad CAS presentó un mayor porcentaje de EL. En el Perú, la contratación de personal de salud bajo este régimen, establecido por el Decreto Legislativo N.º 1057, ha sido clave para responder con flexibilidad a las necesidades urgentes del sector, principalmente en la pandemia del COVID-19. A partir del Decreto de Urgencia N.º 029-2020 se autorizó la contratación de personal bajo esta modalidad, y con la Ley N.º 31539 en el 2022 se permitió regularizar, por única vez, al personal CAS-COVID. Un estudio realizado durante la pandemia en un hospital público del Callao evidenció que el estrés laboral afectó de manera particular a quienes fueron contratados bajo esta modalidad, en comparación con otros regímenes laborales. Sin embargo, de la totalidad de los participantes, más de la mitad no presentó síntomas de estrés y solo alrededor de la tercera parte mostró niveles leves. Esto podría explicarse por el hecho de que este personal ya trabajaba previamente en condiciones críticas, lo que les permitió desarrollar experiencia y un mejor manejo ante contextos adversos.<sup>(36)</sup>

Respecto a la variable mindfulness, se identificó que una parte considerable (66,2 %) del personal asistencial presentan un nivel de mindfulness medio, de estos, las tres cuartas poseen un nivel de estrés severo. Este resultado entra en contradicción con la teoría, que establece que a mayor nivel de mindfulness, menor es el nivel de estrés laboral, además de estudios donde mencionan una relación inversa entre estas variables,<sup>(11,14,37,38)</sup> tal como ocurre en la investigación de Yslado et al.<sup>(39)</sup> en 2020, donde después de aplicar un programa basado en la estrategia mindfulness a una población de personal de salud en Perú, concluyó que este programa aplicado basado en mindfulness logró revertir las fases intermedias y tardías del estrés, demostrando así la eficiencia para disminuir los niveles de EL en personal sanitario. El estudio hecho por Reynaldos et al.<sup>(40)</sup> también sustenta la relación inversa entre estas variables y se llegó a la conclusión de que la práctica de mindfulness traía resultados positivos, entre ellos la disminución de EL en profesionales del área de la salud, sobre todo en enfermería; una posible razón de esto es que el estudio es de naturaleza exploratoria, comparando antes y después de la intervención, donde se aplicaron métodos para aumentar los niveles de mindfulness a comparación de nuestro estudio en donde solo se midieron los valores de mindfulness sin ninguna intervención.

## CONCLUSIONES

En síntesis, esta investigación, revela que no se encontró una relación significativa entre mindfulness y estrés laboral en el personal asistencial del área de Emergencia de un nosocomio de Cajamarca, 2025. El total de la muestra presenta un nivel de mindfulness medio y bajo. En cuanto al estrés laboral, predomina el nivel moderado, seguidamente del nivel alto. Así mismo, encontramos que el sexo y la condición laboral en los trabajadores resultaron ser variables intervinientes significativos para el estrés laboral.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Rodríguez Carvajal R, Rivas Hermosilla S de. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Med Segur Trab.* 2011;57:72-88. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0465-546X2011000500006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-546X2011000500006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Taylor H, Cavanagh K, Field AP, Strauss C. Health Care Workers' Need for Headspace: Findings From a Multisite Definitive Randomized Controlled Trial of an Unguided Digital Mindfulness-Based Self-help App to Reduce Healthcare Worker Stress. *JMIR MHealth UHealth.* 25 de agosto de 2022;10(8):e31744. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9459942/>
- Catapano P, Cipolla S, Sampogna G, Perris F, Luciano M, Catapano F, et al. Organizational and Individual Interventions for Managing Work-Related Stress in Healthcare Professionals: A Systematic Review. *Medicina (Mex).* 20 de octubre de 2023;59(10):1866. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10608642/>
- Zhu Z, Xu S, Wang H, Liu Z, Wu J, Li G, et al. COVID-19 in Wuhan: Sociodemographic characteristics and hospital support measures associated with the immediate psychological impact on healthcare workers. *EClinicalMedicine.* 24 de junio de 2020;24:100443. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7311903/>
- Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú, Quintana-García LA, Díaz León CG, Chienda Tantaleán PM, Vela-Ruiz JM, Lama Morales RA, et al. Estrés laboral y desempeño profesional en Personal de Salud del área de Ginecología y Obstetricia de un Hospital Peruano en el año 2023. *Rev Obstet Ginecol Venezuela.* 30 de abril de 2024;84(02):148-54. <https://www.sogvzla.org/wp-content/uploads/2024/06/8-AO-84-2-Estres-laboral-y-desempeno-profesional-2.pdf>
- Cabieses Pechú CJ, Tupiño Calderón MI, Medina Rojas LC, Cabieses Pechú CJ, Tupiño Calderón MI, Medina Rojas LC. Ansiedad y estrés laboral en el personal de salud en el contexto covid-19. *Rev InveCom.* marzo de 2025;5(1). [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2739-00632025000102002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2739-00632025000102002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Coba Villán NS, Fustamante Rafael KP, Fustamante Rafael RM, Bazualdo Fiorini ER, Saavedra Alvarado TW, Velarde Tejada MJ. Work stress and sleep quality in staff in the emergency area of the largest hospital in Cajamarca. *Health Leadersh Qual Life.* 2023;(2):261. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9956053>
- Niveles de estrés y afrontamiento HRDC 2020.pdf.
- Mindfulness.pdf. <https://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/14785/Mindfulness.pdf?sequence=2>
- Jain L, Sarfraz Z, Karlapati S, Kazmi S, Nasir MJ, Atiq N, et al. Suicide in Healthcare Workers: An Umbrella Review of Prevalence, Causes, and Preventive Strategies. *J Prim Care Community Health.* 3 de septiembre de 2024;15:21501319241273242. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11375687/>
- Kajee N, Montero-Marin J, Saunders KEA, Myall K, Harriss E, Kuyken W. Mindfulness training in healthcare professions: A scoping review of systematic reviews. *Med Educ.* junio de 2024;58(6):671-86. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11414780/>
- Adam D, Berschick J, Schiele JK, Bogdanski M, Schröter M, Steinmetz M, et al. Interventions to reduce stress and prevent burnout in healthcare professionals supported by digital applications: a scoping review. *Front Public Health.* 25 de octubre de 2023;11:1231266. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10630920/>
- Yang J ming, Ye H, Long Y, Zhu Q, Huang H, Zhong Y biao, et al. Effects of Web-Based Mindfulness-Based Interventions on Anxiety, Depression, and Stress Among Frontline Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Med Internet Res.* 29 de agosto de 2023;25:e44000. <https://doi.org/10.56294/nds2025229>

[www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10467633/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10467633/)

14. Lekagul A, Piancharoen P, Chattong A, Suradom C, Tangcharoensathien V. Living through the psychological consequences of COVID-19 pandemic: a systematic review of effective mitigating interventions. *BMJ Open*. 26 de julio de 2022;12(7):e060804. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9329730/>

15. Fiol-DeRoque MA, Serrano-Ripoll MJ, Jiménez R, Zamanillo-Campos R, Yáñez-Juan AM, Bennasar-Veny M, *et al*. A Mobile Phone-Based Intervention to Reduce Mental Health Problems in Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic (PsyCovidApp): Randomized Controlled Trial. *JMIR MHealth UHealth*. 18 de mayo de 2021;9(5):e27039. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8133164/>

16. Castelo-Rivas WP, Naranjo-Armijo FG, Lucas-Zambrano MG, Pinzón-Zambrano AM, Pazmiño-Intriago KY, Quiroga-Encalada JL. Regulación emocional en la relación del mindfulness con el estrés percibido en el personal de salud. *Rev Inf Científica*. 21 de junio de 2023;102:4177. <https://zenodo.org/records/8061618>

17. Perrián Sotelo N, Pérez Fernández M, Troya Fernández JC. Estrés y burnout en personal sanitario. Mindfulness como estrategia de afrontamiento. *SANUM Rev Científico-Sanit*. 2022;6(4):98-104. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8868334>

18. Oblitas Guadalupe LA, Anicama Gómez JC, Ballona Oré LS, Bazán Navarro CE, Ferrel Ortega FR, Núñez Gómez NA. Impact of mindfulness on stress in workers of a university in southern Lima. *Salud Uninorte*. 7 de mayo de 2020;35(2):238-49. <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/10896/214421444982>

19. Fustamante FLB. Todos los derechos reservados. 2021;

20. García García JA, Jiménez Ponce F, Arnaud Viñas M del R, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L. Introducción a la Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud. México, D. F.: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES S. A. de C. V.; 2011. 362 p.

21. Baer RA. Mindfulness-based treatment approaches: clinician's guide to evidence base and applications. 2nd edition. Amsterdam: Elsevier/Academic Press; 2014.

22. IV\_FHU\_501\_TE\_Torres\_Gallegos\_2024.pdf. [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/16115/1/IV\\_FHU\\_501\\_TE\\_Torres\\_Gallegos\\_2024.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/16115/1/IV_FHU_501_TE_Torres_Gallegos_2024.pdf)

23. Vásquez Mendoza S, González Márquez YV. EL ESTRÉS Y EL TRABAJO DE ENFERMERÍA: FACTORES INFLUYENTES. *Más Vida*. 29 de agosto de 2020;2(2):51-9.

24. Salas DDY. Satisfacción del paciente y estrés laboral en la mejora asistencial sanitaria. *Rev Cuba Salud Pública*.

25. Pabón-Ortiz EM, Mora-Cruz JVD, Castiblanco-Montañez RA, Buitrago-Buitrago CY. Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias. *Rev Cienc Cuid*. 1 de enero de 2021;18(1):94-104.

26. Roldán Chicano MT, Sánchez García JF, Moore JR, Navarro Manchado C, Álvarez Sandoval C, Buendía Ortuño D. Efectividad de una intervención breve en la resiliencia, atención plena y empatía de profesionales de enfermería. *Enferm Glob*. 1 de julio de 2023;22(3):133-51.

27. Sánchez Zambrano A, Diaz Quijano DM, Hernández Rincón EH. Evidencia sobre estrategias de mindfulness en profesionales de la salud: scoping review. *Gac Médica Caracas*. 1 de septiembre de 2021;129(3). [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_gmc/article/view/22886](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/22886)

28. Ameli R, Sinaii N, West CP, Luna MJ, Panahi S, Zoosman M, *et al*. Effect of a Brief Mindfulness-Based Program on Stress in Health Care Professionals at a US Biomedical Research Hospital: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open*. 25 de agosto de 2020;3(8):e2013424.

29. Zhang Y, Sun J, Wu C, Fei Y, Hu W, Lang H. Comparing the effectiveness of mind-body practices (MBPs) and various psychological methods on occupational stress among healthcare workers: a network meta-analysis

of randomized controlled trials. BMC Health Serv Res. 21 de agosto de 2024;24(1):962.

30. Tapia JLL, Tapia MPL, Rey MAE, Vargas GAN. Estrés laboral y autopercepción de la salud en médicos y enfermeras del área de emergencia en Riobamba, Ecuador.

31. Estrés Laboral en los Intensivistas del Uruguay. Rev MEDICA Urug. 22 de junio de 2022;38(1). <https://revista.rmu.org.uy/ojsrmu311/index.php/rmu/article/view/872/853>

32. Acosta-Román M, Saldaña-Chafloque CF, Poma-Poma DI, Olivas-Alvarez AB, Nieva-Villegas LM. Estrés laboral en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de la sierra peruana. Rev Vive. 25 de septiembre de 2023;6(18). <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/386>

33. Gómez-Aranda C, García-Pérez A, Pineda AEGA, Reyes-Jiménez O. Aportación original Vol. 59 Núm 6.

34. Betancourt Delgado MT, Domínguez Quijije WF, Peláez Flores BI, Herrera Velázquez MDR. ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE UCI DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19: Estrés Laboral durante la Pandemia de Covid. UNESUM-Cienc Rev Científica Multidiscip ISSN 2602-8166. 9 de noviembre de 2020;4(3):41-50.

35. Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev Neuropsiquiatr. 11 de abril de 2020;83(1):51-6.

36. Veneros Hanco GR. Estrés laboral en el personal de salud de un hospital público del Callao durante la pandemia del COVID-19. Rev Ecuat Psicol. 15 de marzo de 2023;6(14):19-29.

37. Chmielewski J, Łoś K, Łuczyński W. Mindfulness in healthcare professionals and medical education. Int J Occup Med Environ Health. 7 de enero de 2021;34(1):1-14.

38. Goilean C, Gracia FJ, Tomás I, Subirats M, Goilean C, Gracia FJ, et al. Mindfulness en el ámbito del trabajo y de las organizaciones. Papeles Psicólogo. agosto de 2020;41(2):139-46. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0214-78232020000200139&lng=es&nrm=iso&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0214-78232020000200139&lng=es&nrm=iso&tlng=en)

39. Yslado Méndez RM, Norabuena Figueroa RP, Sánchez Broncano JD, Norabuena Figueroa ED, Yslado Méndez RM, Norabuena Figueroa RP, et al. Programa de intervención breve para reducir el burnout de profesionales de la salud, Perú. Rev Univ Soc. octubre de 2020;12(5):279-89. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2218-36202020000500279&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2218-36202020000500279&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)

40. Reynaldos-Grandón K, Pedrero V, Reynaldos-Grandón K, Pedrero V. Efectos de una intervención basada en atención plena para reducir el nivel de burnout en enfermeras. Rev Salud Uninorte. abril de 2021;37(1):129-38. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0120-55522021000100129&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-55522021000100129&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

## FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

## CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

*Conceptualización:* Wilthon David Chuquilin Izquierdo, Segundo Bueno Ordoñez, Miriam Adelis Leyva Chávez, Mitzy Rose Minchán Zavaleta.

*Curación de datos:* Wilthon David Chuquilin Izquierdo, Segundo Bueno Ordoñez, Miriam Adelis Leyva Chávez, Mitzy Rose Minchán Zavaleta.

*Análisis formal:* Wilthon David Chuquilin Izquierdo, Segundo Bueno Ordoñez, Miriam Adelis Leyva Chávez, Mitzy Rose Minchán Zavaleta.

*Redacción - borrador original:* Wilthon David Chuquilin Izquierdo, Segundo Bueno Ordoñez, Miriam Adelis Leyva Chávez, Mitzy Rose Minchán Zavaleta.

*Redacción - revisión y edición:* Wilthon David Chuquilin Izquierdo, Segundo Bueno Ordoñez, Miriam Adelis Leyva Chávez, Mitzy Rose Minchán Zavaleta.