

FACULTAD DE HUMANIDADES

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

***Mindfulness* disposicional y evitación experiencial en
personal sanitario de un establecimiento de salud,
Moquegua, 2023**

Rudy Ricardo Torres Gallegos

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Psicología

Arequipa, 2024

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS

A : Eliana Carmen Mory Arciniega
Decana de la Facultad de Humanidades
DE : Mg. Roberto Orestes Carranza Chipana
Asesor de trabajo de investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de tesis
FECHA : 19 de agosto de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

MINDFULNESS DISPOSICIONAL Y EVITACIÓN EXPERIENCIAL EN PERSONAL SANITARIO DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, MOQUEGUA, 2023

Autores:

1. Torres Gallegos Rudy Ricardo – EAP. Psicología

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 19 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores
N° de palabras excluidas (**en caso de elegir "SI"**):15 SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

Asesor de trabajo de investigación

Cc.
Facultad
Oficina de Grados y Títulos
Interesado(a)

Asesor

MG. Roberto Orestes Carranza Chipana

Dedicatoria

A Sócrates y Luis Enrique cuya presencia ha sido fundamental en este viaje hacia la comprensión y el descubrimiento. A través de su colaboración y camaradería, ya que se han compartido no solo conocimientos, sino también experiencias que han enriquecido el crecimiento intelectual y personal. Su apoyo y perspectivas han sido vitales en los momentos de incertidumbre y han servido como un faro que ha guiado los esfuerzos hacia la excelencia. A ellos se les dedica este trabajo, como testimonio de una valiosa camaradería.

Agradecimiento

Se agradece profundamente a la Universidad Continental por la oportunidad de culminar la titulación como psicólogo. Asimismo, se expresa gratitud a las autoridades del Hospital Regional de Moquegua por facilitar la realización de esta investigación, por haber permitido al investigador trabajar con parte de su valioso personal. Su colaboración y disposición han sido esenciales para el éxito de este proyecto.

Resumen

El objetivo principal de esta investigación fue determinar la relación entre el *mindfulness* disposicional y la evitación experiencial en personal sanitario de la unidad de cuidados intensivos de un establecimiento de salud, en Moquegua, en el 2024. Los aspectos metodológicos que se tuvieron en consideración incluyeron la adopción del enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, alcance correlacional y diseño no experimental, teniendo como población a 49 trabajadores de UCI de un establecimiento hospitalario de la región Moquegua y como muestra a 46 de estos últimos, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia. La técnica empleada fue la encuesta y los instrumentos fueron dos cuestionarios, siendo estos los siguientes: “Cuestionario de las Cinco Facetas del Mindfulness (FFMQ)” y “Cuestionario Breve de Evitación Experiencial (BEAQ)”, los cuales contaron con estudios que ratifican su adecuada validez y confiabilidad, por ende siendo aptos para su aplicación en el contexto nacional. Los resultados alcanzados permitieron corroborar la existencia de una relación negativa de nivel medio entre el *mindfulness* disposicional y la evitación experiencial (Sig: 0.001; R: -0.515). Se concluyó que a mayor desarrollo del *mindfulness* disposicional menor será la evitación experiencial.

Palabras clave: mindfulness disposicional, evitación experiencial, unidad de cuidados intensivos, relación negativa, establecimiento de salud, bienestar psicológico.

Abstract

The main objective of this research was to determine the relationship between dispositional mindfulness and experiential avoidance in healthcare personnel in the intensive care unit of a health facility in Moquegua, in the year 2024. The methodological aspects taken into consideration included the adoption of a quantitative approach, hypothetical-deductive method, correlational scope, and non-experimental design, with a population of 49 ICU workers from a hospital in the Moquegua region and a sample of 46 of these workers, using non-probabilistic convenience sampling. The technique employed was a survey, and the instruments used were two questionnaires: the “Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)” and the “Brief Experiential Avoidance Questionnaire (BEAQ)”, both of which had studies confirming their adequate validity and reliability, making them suitable for application in the national context. The results obtained allowed for corroborating the existence of a medium-level negative relationship between mindfulness personality and experiential avoidance (Sig: 0.001; R: -0.515). Concluding that the greater the development of mindfulness personality traits, the less experiential avoidance there will be.

Keywords: dispositional mindfulness, experiential avoidance, intensive care unit, negative relationship, health facility, psychological well-being.

Índice

Resumen	vi
Abstract	vii
Índice.....	viii
Índice de tablas	xii
Introducción.....	12
Capítulo 1: Planteamiento del Estudio.....	15
1.1. Pregunta General.....	17
1.2. Preguntas Específicas	18
1.3. Objetivo General	18
1.4. Objetivos Específicos.....	18
1.5. Justificación	19
1.5.1. Justificación metodológica	19
1.5.2. Justificación teórica.....	20
1.5.3. Justificación social	21
1.6. Importancia.....	23
1.7. Hipótesis General	23
1.8. Hipótesis Específicas.....	23
1.9. Variables.....	25
Capítulo 2: Marco Teórico	28
2.1. Antecedentes	28
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	28
2.1.1. Antecedentes nacionales.....	32
2.2. Bases teóricas.....	36

2.2.1. Variable 1: Mindfulness disposicional	36
2.2.1.1. Definición	36
2.2.1.2. Teoría que sustenta la personalidad <i>mindfulness</i>	37
2.2.1.3. Principales aplicaciones clínicas del <i>mindfulness</i>	38
2.2.1.4. Elementos fundamentales del <i>mindfulness</i>	39
2.2.1.5. Dimensiones de las personalidad <i>mindfulness</i>	40
2.2.2. Variable 2: Evitación experiencial	41
2.2.2.1. Definición	41
2.2.2.2. Teoría de la evitación experiencial.....	42
2.2.2.3. Consecuencias de la evitación experiencial.....	43
2.2.2.4. Tratamiento para la evitación experiencial.....	44
2.2.3. Sobre el <i>mindfulness</i> disposicional y la evitación experiencial ..	
.....	45
2.2.3.1. La asociación entre ambos constructos.....	45
2.2.3.2. Beneficios del <i>mindfulness</i> disposicional en la evitación experiencial	46
2.2.3.3. Sobre los rasgos del <i>mindfulness</i> disposicional y la evitación experiencial	47
2.3. Definición de términos básicos	49
Capítulo 3: Diseño Metodológico.....	51
3.1. Tipo de investigación, alcance y diseño	51
3.1.1. Tipo	51
3.1.2. Alcance	51
3.1.3. Diseño.....	51
3.2. Población y muestra	51

3.2.1.	Población	51
3.2.2.	Muestreo	52
3.2.2.	Muestra	52
3.2.2.1.	Unidad de análisis	52
3.2.2.2.	Tamaño de la muestra.....	52
3.2.2.3.	Selección de la muestra	52
3.3.	Técnicas de recolección de datos	53
3.3.1.	Técnicas	53
3.3.2.	Instrumentos de recolección de datos.....	56
3.3.2.1.	Cuestionario de las cinco facetas de <i>mindfulness</i> revisado (FFMQ).....	56
Diseño	56	
Confiabilidad	57	
Validez	57	
3.3.2.2.	Cuestionario breve de evitación experiencial (BEAQ)	58
Diseño	58	
Confiabilidad	58	
Validez	59	
3.4.	Técnicas de análisis de datos	59
3.4.1.	Procesamiento de recolección de datos	59
3.4.2.	Técnicas estadísticas para el análisis de datos	59
3.4.3.	Descripción del análisis	60
3.4.4.	Aspectos éticos.....	60
Capítulo 4:	Resultados y Discusión	61
4.1.	Resultados.....	61

4.1.1. Estadística descriptiva	61
4.1.1.1. Variable 1: Mindfulness disposicional	61
4.1.1.2. Dimensiones de la variable “mindfulness disposicional” ..	62
4.1.1.3. Variable 2: Evitación experiencial	63
4.1.1.3. Dimensiones de la variable “Evitación experiencial”	63
4.1.2. Estadística inferencial.....	64
4.1.2.1. Prueba de normalidad	64
4.1.2.2. Prueba de hipótesis general.....	65
4.1.2.3. Prueba de hipótesis específica 1	66
4.1.2.4. Prueba de hipótesis específica 2.....	67
4.2. Discusión	71
Conclusiones.....	81
Recomendaciones	82
Referencias	84
Anexos.....	90

Índice de tablas

Tabla 1 Matriz de operacionalización de variables	25
Tabla 2 Variable 1: Mindfulness disposicional	61
Tabla 3 Dimensiones de la variable “mindfulness disposicional”	62
Tabla 4 Variable 2: Evitación experiencial	63
Tabla 5 Dimensiones de la variable “Evitación experiencial”	63
Tabla 6 Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	64
Tabla 7 Correlación de variables	65
Tabla 8 Correlación entre observar y evitación experiencial	66
Tabla 9 Correlación entre describir y evitación experiencial	67
Tabla 10 Correlación entre actuar con conciencia y evitación experiencial	68
Tabla 11 Correlación entre no enjuiciamiento y evitación experiencial	69
Tabla 12 Correlación entre no reactividad y evitación experiencial	70

Introducción

La presente investigación aborda la correlación entre el *mindfulness* disposicional y la evitación experiencial en el personal sanitario de la unidad de cuidados intensivos (UCI) de un establecimiento de salud de la región Moquegua. En la actualidad, el bienestar emocional y la salud mental del personal sanitario son áreas de creciente interés, debido a las demandas y presiones inherentes al entorno laboral de la UCI, pues su personal se enfrenta a situaciones altamente estresantes y emocionalmente desafiantes a diario, algo que incluso se vio acentuado durante la reciente pandemia por COVID-19, lo que resalta la necesidad de comprender mejor cómo pueden desarrollarse estrategias efectivas de afrontamiento.

Los antecedentes de esta investigación están fundamentados en la creciente relevancia que está adquiriendo el *mindfulness* como una práctica capaz de mejorar la salud mental y el bienestar emocional. Sin embargo, el abordaje del *mindfulness* como un rasgo de la personalidad y su asociación con la reducción de la evitación experiencial no ha sido explorado; por lo tanto, esta investigación se presenta como un intento de llenar ese vacío en la literatura y proporcionar conocimientos útiles que mejoren la calidad de vida y el desempeño laboral de este grupo de profesionales.

La motivación principal para la elección de este tema fue el interés en abordar variables poco exploradas en otros estudios psicológicos. Además, se consideró necesario comprender mejor las dinámicas psicológicas que pueden mitigar la evitación experiencial en el personal de la UCI, así como realizar una investigación novedosa que contribuya al desarrollo de intervenciones y programas de apoyo que beneficien la salud mental y el bienestar general.

Para llevar a cabo este estudio, se adoptó una metodología que involucra un enfoque cuantitativo, un diseño correlacional de corte transversal. Asimismo, se utilizó una encuesta como técnica principal y un cuestionario como instrumento de recolección de datos. Además, se aplicó la prueba de Pearson para verificar las correlaciones establecidas según los objetivos de la investigación.

La estructura de este estudio se compone de seis capítulos, conforme se detalla a continuación:

- Capítulo I. Planteamiento del estudio, donde se expone lo siguiente: preguntas de investigación, objetivos, justificación, importancia, hipótesis y variables.
- Capítulo II. Marco teórico, que aborda los antecedentes, bases teóricas y definición de términos clave.
- Capítulo III. Diseño metodológico, que describe el tipo, alcance y diseño del estudio, así como la población y muestra, técnicas de recolección y análisis de datos.
- Capítulo IV. Resultados y discusión, donde se presentan y analizan los hallazgos del estudio.
- Finalmente, se incluyen las conclusiones y recomendaciones.

Dentro de los alcances del estudio, se trabajó con una población y contexto específico, que fue el personal sanitario de la UCI de un establecimiento de salud, quienes estuvieron vinculados a la atención en tiempos de pandemia por COVID-19, lo que brinda una comprensión específica de las variables en un entorno determinado. Al trabajarse con instrumentos validados en el contexto nacional se puede extrapolar los resultados a entornos similares dentro del país. El empleo de pruebas de hipótesis usando el coeficiente de correlación de Pearson brinda una mayor robustez a los hallazgos alcanzados.

Esta investigación enfrentó algunas limitaciones. En primer lugar, se debió realizar un nuevo trámite paralelo en un establecimiento de salud para obtener la autorización necesaria para llevar a cabo el estudio. Además, fue complicado reunir a todo el personal de la UCI en un mismo lugar, día y hora, dado que cada miembro trabaja según su turno asignado, por lo tanto, la aplicación de los instrumentos tuvo que realizarse en varios días. Además, debido a que los cuestionarios abordaban variables desconocidas para los encuestados, hubo casos en que fue necesario realizar un acompañamiento personalizado en el que se explicó a cada trabajador la naturaleza de las variables estudiadas y el propósito de los ítems de los cuestionarios, lo que implicó aplicarlos individualmente.

CAPÍTULO 1

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

La evitación experiencial es un fenómeno del comportamiento consistente en la tendencia a evitar pensamientos y emociones desagradables y la incapacidad de estar en el presente, enfrentando los eventos psicológicos negativos con acciones dirigidas a la evitación de determinadas experiencias —como pueden ser sensaciones, emociones, recuerdos, pensamientos o predisposiciones conductuales—, tomando medidas para cambiar la manera y la frecuencia con la que las mencionadas experiencias se susciten (Ferreira et al., 2021). Esto podría parecer una manera sana de evitar situaciones no deseadas; sin embargo, como lo indicaron Gecha et al. (2024), esta evitación puede llevar a una discapacidad funcional significativa, a veces resulta en la pérdida de empleo y menores oportunidades para conexiones sociales, las cuales son esenciales para mantener una buena salud mental.

La evitación experiencial no es un trastorno psicológico completo, sino que se considera una medida transdiagnóstica apreciable en distintos trastornos psicológicos, como son la depresión, ansiedad, autolesiones e ideaciones suicidas (Langer et al., 2024); motivo por el cual no existen estudios profundos de gran envergadura que la tomen como principal objetivo aportando cifras precisas sobre su prevalencia. Lo que sí existe son investigaciones que al analizar otras afecciones mentales incluyen a la evitación experiencial como un componente o dimensión de algún otro trastorno. Es por ello que para problematizar esta variable se recurre a brindar datos más generales sobre la salud mental, como que la prevalencia global de trastornos mentales ha pasado de 654,8 millones en 1990 a 970,1 millones en el 2019 (Goldstein, 2022). Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) indicó que aproximadamente una de cada ocho personas en el mundo sufre un

trastorno mental, con 301 millones de personas afectadas por ansiedad y 208 millones por depresión en 2019. Además, la depresión es el trastorno más común en el mundo en la actualidad, afectando al 5 % de la población adulta global (OMS, 2023).

Cabe agregar que actualmente, se vive un escenario internacional post-COVID-19, que ha generado repercusión en la salud física y mental de las personas, evidenciándose la presencia y codificación de patrones de evitación experiencial a nivel general, lo cual se aprecia en el intento que la gente tiene de mantener un control y disminución de sus pensamientos y emociones asociadas a episodios desagradables vividos en la pandemia; esta situación es incluso más grave en el caso de los profesionales sanitarios, quienes por la naturaleza de sus funciones se han encontrado expuestos a padecer afectaciones psicológicas con mayor probabilidad debido a haber afrontado en primera línea los decesos y frustraciones que trajo consigo el avance del COVID-19 (Santamaría, 2020). Luego de la pandemia, la OMS señaló que hubo un incremento del 25 % de prevalencia de los síntomas de la ansiedad y depresión en todo el mundo, siendo uno de estos síntomas la evitación experiencial (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022).

Por otro lado, el *mindfulness* es una práctica que emplea la atención plena y la aceptación en integración a diferentes aspectos de la vida diaria para promover el bienestar físico, emocional y mental; estando asociada al *mindfulness* disposicional como un rasgo de la personalidad consistente en la tendencia de una persona a mostrar características de conciencia no juiciosa de la experiencia del momento presente en su vida cotidiana (Karl y Fischer, 2022). Además, existen múltiples estudios que aportan evidencia empírica sobre cómo la incorporación de prácticas basadas en *mindfulness* permite modular el cerebro y el comportamiento, facilitando mejorar la capacidad de autocontrol de personas diagnosticadas con diversos trastornos mentales, tales como el estrés, la ansiedad y la depresión (Palomar

et al., 2023). Asimismo, el *mindfulness* disposicional se ha consolidado en subcampos como la psicometría y en estudios clínicos vinculados con el estrés, el bienestar y las intervenciones terapéuticas (Karl y Fischer, 2022).

La eficacia del *mindfulness* es innegable, como se aprecia en un estudio efectuado en Estados Unidos, donde pacientes con ansiedad participaron en un programa de *mindfulness*, lo que les permitió reducir hasta un 30 % su sintomatología con tan solo dos meses de iniciar sus prácticas, además se mostraron firmes en mantener el tratamiento clínico de su ansiedad, a diferencia de la muestra de control donde se registraron abandonos (Valdés, 2022). Asimismo, las propiedades del *mindfulness* fueron refrendadas por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2021), que dentro de sus recomendaciones postpandemia hizo un llamado a la población a practicar la meditación por 30 minutos diarios para combatir el estrés y la ansiedad consecuentes de las experiencias vividas tras la pandemia.

Por lo antedicho, resulta razonable lanzar a la palestra si el *mindfulness*, de manera más específica el *mindfulness* disposicional, estaría asociado con la evitación experiencial, entendiendo al *mindfulness* como un rasgo propio de la personalidad y no como un estado que debe activarse con la práctica, por otro lado, comprendiendo a la evitación como un elemento componente de una variedad de trastornos mentales.

1.1. Pregunta General

¿Cuál será la relación entre el *mindfulness* disposicional y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023?

1.2. Preguntas Específicas

- ¿Cuál será la relación entre el rasgo observar y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023?
- ¿Cuál será la relación entre el rasgo describir y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023?
- ¿Cuál será la relación entre el rasgo actuar con conciencia y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023?
- ¿Cuál será la relación entre el rasgo no enjuiciamiento y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023?
- ¿Cuál será la relación entre el rasgo no reactividad y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023?

1.3. Objetivo General

Determinar la relación entre el *mindfulness* disposicional y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.

1.4. Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre el rasgo observar y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.
- Identificar la relación entre el rasgo describir y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.
- Identificar la relación entre el rasgo actuar con conciencia y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.

- Identificar la relación entre el rasgo no enjuiciamiento y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.
- Identificar la relación entre el rasgo no reactividad y la evitación experiencial en el personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.

1.5. Justificación

Para justificar esta investigación, se está tomando en cuenta la última publicación de Hernández y Mendoza (2023), quienes desarrollan el contenido de cada tipo de justificación.

1.5.1. Justificación metodológica

Según Hernández y Mendoza (2023), la justificación metodológica debe basarse en tres aspectos: (i) la creación de nuevos métodos, técnicas o instrumentos de investigación, (ii) la definición de conceptos, variables o relaciones entre variables, y (iii) la posibilidad de aportar sugerencias metodológicas para un más adecuado desarrollo de futuros estudios.

En ese sentido, esta investigación cumple en parte con el primer supuesto, ya que promueve el abordaje de variables y el uso de instrumentos poco usados por investigaciones en el contexto peruano, estableciendo así un precedente para futuras investigaciones.

Respecto al segundo supuesto, este estudio se enfoca directamente en establecer la relación de dos variables específicas, como son el *mindfulness* disposicional y la evitación experiencial. Este es el primer estudio nacional con el objetivo de asociar tales constructos, a pesar de que son variables ampliamente discutidas en la literatura internacional.

Respecto al tercer supuesto, esta investigación ofrece sugerencias metodológicas útiles para otros investigadores en el campo de la psicología, incluyendo la recomendación

de trabajar con poblaciones diversas, ampliar el tamaño de las muestras y complementar el análisis de las variables estudiadas con la inclusión de otras variables relacionadas.

Asimismo, en el desarrollo de este estudio se ha priorizado el abordaje de variables novedosas y el uso de instrumentos psicométricos con sólidas evidencias de validez y confiabilidad. Este aspecto es especialmente crucial en el campo de la psicología, donde la rigurosidad metodológica adquiere una importancia superior en comparación con otras ciencias. Esto se debe a la preocupante tendencia en las investigaciones académicas peruanas de abordar repetidamente las mismas variables, posiblemente debido a una deficiencia en la interpretación de procedimientos estadísticos psicométricos.

1.5.2. Justificación teórica

Atendiendo a Hernández y Mendoza (2023), la justificación teórica o de conocimiento debe incluir estos aspectos: (i) llenar algún vacío de conocimiento, (ii) desarrollar, apoyar o probar una teoría, (iii) conocer el comportamiento de una variable o relación de variables, y (iv) saber algo que no se conocía antes.

En este sentido, la presente investigación cumple con el primer aspecto, pues su objetivo principal es llenar el vacío del conocimiento existente acerca de la relación entre el *mindfulness* disposicional y la evitación experiencial, dado que dicha correlación no ha sido explorada aún en el contexto peruano, lo que contribuye a ampliar el cuerpo de conocimientos existente y proporcionar información valiosa que puede ser citada en futuras investigaciones.

Respecto al segundo aspecto, este estudio apoya la teoría existente sobre los beneficios del *mindfulness* aplicado a diferentes afecciones de salud mental, pues como ya es sabido, la atención plena ha sido empleada para observar sus efectos positivos en

pacientes con diversos problemas psicológicos, a los que ahora podrá añadirse su relación con una menor evitación experiencial.

Respecto al tercer aspecto, este estudio al ser de diseño correlacional cumple con aportar conocimiento específico acerca de la relación de dos variables psicológicas, proporcionando una oportunidad única de observar cómo estas variables se relacionan en un entorno no controlado.

Respecto al cuarto aspecto, esta investigación permite conocer algo que previamente se desconocía, pues es el primer estudio nacional que relaciona al *mindfulness* disposicional y la evitación experiencial, lo que aporta conocimiento nuevo a la literatura nacional existente.

1.5.3. Justificación social

De acuerdo con Hernández y Mendoza (2023), la justificación social debe incluir estos aspectos: (i) trascender en beneficio de la sociedad, (ii) identificar a un público beneficiario de los hallazgos del estudio, y (iii) tener un alcance o proyección social significativa.

Respecto al primer aspecto, esta investigación representa un beneficio para la sociedad, especialmente considerando que el personal sanitario enfrenta altos niveles de estrés y carga emocional. Comprender cómo el *mindfulness* disposicional se relaciona con la evitación experiencial tiene el potencial de mejorar el bienestar y la salud mental de estos trabajadores. Al presentar los resultados al establecimiento de salud donde se realizó el estudio, se podrán tomar acciones concretas para promover el desarrollo del *mindfulness* disposicional entre el personal. Esto contribuirá a mejorar la calidad de vida y el desempeño efectivo de los trabajadores sanitarios, lo que a su vez, resultará en un mejor servicio para la

población en general. Asimismo, repercutiendo también en las relaciones sociales y familiares del trabajador, lo que en conjunto mejorará la calidad de vida de su círculo más cercano.

Respecto al segundo aspecto, este estudio ha identificado como sujetos beneficiarios directos a los trabajadores de UCI en un establecimiento de salud de Moquegua, pues los hallazgos descriptivos e inferenciales han proporcionado una base sólida para que los diseñadores de programas de bienestar laboral y los profesionales de la salud mental de dicho establecimiento desarrollen políticas y programas de apoyo basados en *mindfulness*. Además, los resultados de esta investigación han tenido una implicación más amplia, siendo relevantes para todo el personal sanitario que trabaja en entornos de alta tensión emocional en el Perú. De esta manera, potenciando una mejora en la calidad de vida del profesional, promoviendo relaciones laborales estables e impactando positivamente en otras áreas de la vida del trabajador y también en la calidad de la atención.

Respecto al tercer aspecto, esta investigación ha tenido un impacto de beneficios tanto a nivel local como nacional, pues los resultados obtenidos pueden ser aplicados en diversos establecimientos de salud a lo largo del país, promoviendo la integración de prácticas de *mindfulness* para el beneficio y desarrollo de los profesionales sanitarios. Esto tiene el potencial de propiciar una mejora generalizada en el bienestar de los trabajadores de salud, lo que impacta positivamente en la calidad de su atención a los pacientes. De esta manera desarrollando relaciones laborales estables e impactando positivamente en otras áreas de la vida del trabajador. Así, la investigación contribuye no solo al desarrollo individual de los profesionales de la salud, sino también al fortalecimiento del sistema de la calidad de la atención brindada a los pacientes.

1.6. Importancia

Conforme a la literatura revisada, se pueden destacar los siguientes puntos principales de importancia: (i) democratizar el uso de una variable escasamente abordada a nivel nacional, así como de su instrumento, lo que promoverá su estudio en posteriores investigaciones. (ii) Explorar la relación existente entre el *mindfulness* disposicional y la evitación experiencial aportará nuevas perspectivas y conocimientos a la psicología. (iii) Brindar datos importantes a la práctica clínica, pues la evidencia de la relación entre el *mindfulness* disposicional y la evitación experiencial posibilita efectuar intervenciones más efectivas en trastornos de ansiedad, depresión y otros. (iv) Fue motivación de este investigador que con los resultados de esta investigación, se está aportando información acerca de las secuelas socioemocionales que la pandemia ha dejado en el personal sanitario, pues el citado investigador ha podido conocer de primera mano que tras la pandemia, muchos profesionales del campo sanitario han tenido un cambio de perspectiva acerca de la fragilidad de la vida de las personas y los riesgos que están implicados en una pandemia, esperando así que los resultados de este estudio ayuden a promover la salud mental, a través del desarrollo de programas de promoción que fomenten la atención plena y reduzcan la evitación experiencial de eventos difíciles en la población.

1.7. Hipótesis General

Existe relación entre el *mindfulness* disposicional y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.

1.8. Hipótesis Específicas

- Existe relación negativa entre el rasgo observar y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.

- Existe relación negativa entre el rasgo describir y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.
- Existe relación negativa entre el rasgo actuar con conciencia y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.
- Existe relación negativa entre el rasgo no enjuiciamiento y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.
- Existe relación negativa entre el rasgo no reactividad y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.

1.9. Variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Escala de valores
V1: Mindfulness disposicional	El <i>mindfulness</i> disposicional se refiere a las conductas y tendencias innatas de las personas orientadas a mantener una atención plena y consciente en su vida cotidiana (Cepeda, 2015).	El <i>mindfulness</i> disposicional, según Baer et al. (2006) y su cuestionario FFMQ (Five Facet Mindfulness Questionnaire), que constituyen una fuente primaria de dicha variable, se estructura en torno a cinco rasgos o componentes clave: observar, describir, actuar con conciencia, no enjuiciamiento y no reactividad.	Observar	1. Cuando camino, me doy cuenta deliberadamente de las sensaciones de mi cuerpo en movimiento. 6. Cuando me baño o tomo una ducha, me mantengo alerta a las sensaciones del agua sobre mi cuerpo. 11. Me doy cuenta de cómo alimentos y bebidas afectan mis pensamientos, sensaciones corporales y emociones. 15. Presto atención a sensaciones, como el viento entre mi cabello o el sol sobre mi rostro. 20. Presto atención a sonidos, como los de las manecillas de un reloj, el cantar de los pájaros, o el pasar de los autos. 26. Percibo los olores y aromas de las cosas. 31. Me doy cuenta de elementos visuales en el arte o en la naturaleza, como colores, formas, texturas y patrones de luz y sombra. 36. Presto atención a cómo mis emociones afectan mis pensamientos y comportamiento.	Ordinal Escala Likert
			Describir	2. Soy bueno en encontrar palabras para describir mis sentimientos. 7. Puedo fácilmente poner en palabras mis creencias, opiniones y expectativas. 12. Me es difícil encontrar las palabras para describir lo que estoy pensando. 16. Tengo problemas para pensar en las palabras indicadas que expresen cómo me siento con respecto a las cosas. 22. Cuando tengo una sensación en mi cuerpo, me es difícil describirla pues no puedo encontrar las palabras indicadas. 27. Incluso cuando me siento terriblemente alterado, soy capaz de encontrar la manera de ponerlo en palabras. 32. Mi tendencia natural es la de colocar mis experiencias en palabras.	1 = Nunca o muy rara vez 2 = Rara vez 3 = Algunas veces 4 = A menudo 5 = Muy a menudo o siempre

		37. Usualmente soy capaz de describir en detalle cómo me siento en un momento determinado.
Actuar conciencia	con	5. Cuando hago algo mi mente tiende a divagar y me distraigo fácilmente.
		8. No presto atención a lo que hago por estar soñando despierto, andar preocupado, o distraído de alguna otra manera.
		13. Me distraigo fácilmente.
		18. Se me hace difícil mantenerme enfocado en lo que ocurre en el presente.
		23. Parece que actúo en “piloto automático”, sin mayor conciencia de lo que estoy haciendo.
		28. Me apresuro entre una y otra actividad sin estar muy atento a cada una de ellas.
		34. Realizo deberes o tareas de manera automática sin estar consciente de lo que estoy haciendo.
		38. Me encuentro a mí mismo haciendo cosas sin prestarles atención.
No enjuiciamiento		3. Me critico por tener emociones irracionales o inapropiadas.
		10. Me digo a mí mismo que no me debería estar sintiendo como me estoy sintiendo.
		14. Creo que algunos de mis pensamientos no son normales o son malos, y que no debería pensar de tal manera.
		17. Hago juicios sobre si mis pensamientos son buenos o malos.
		25. Me digo a mí mismo que no debería estar pensando como estoy pensando.
		30. Pienso que algunas de mis emociones son malas o inapropiadas, y que no debería sentir las.
		35. Cuando tengo pensamientos o imágenes mentales aflictivas, me juzgo a mí mismo como bueno o malo, dependiendo del tipo de pensamiento o imagen mental.
No reactividad		39. Me desapruebo cuando tengo ideas irracionales.
		4. Percibo mis sentimientos y emociones sin tener que reaccionar ante ellos.
		9. Observo mis sentimientos sin perderme en ellos.
		19. Cuando experimento pensamientos o imágenes mentales aflictivas, me “detengo” y soy consciente del pensamiento o la imagen sin dejar que estos se apoderen de mí.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Escala de valores
				21. En situaciones difíciles soy capaz de hacer una pausa sin tener que reaccionar inmediatamente.	
				24. Cuando tengo pensamientos o imágenes mentales aflictivas, recobro la calma poco después.	
				29. Cuando tengo pensamientos o imágenes mentales aflictivas, soy capaz de observarlas sin reaccionar.	
				33. Cuando tengo pensamientos o imágenes aflictivas, puedo reconocerlas como tales y dejarlas ir.	
V2: Evitación experiencial	Es la tendencia de una persona e intentar evitar o escapar de pensamientos, emociones, sensaciones, recuerdos y otros estados internos que percibe como aversivos o incómodos (Hayes et al., 2014).	Conforme a Del Castillo y Gutierrez (2023), y su estudio de propiedades psicométricas del BEAR (Brief Experiential Avoidance Questionnaire) la evitación experiencial está integrada por dos componentes: el cognitivo y el conductual.	Evitación cognitiva	1. La clave para vivir bien es no sentir nunca ningún dolor. 2. Rápidamente dejo cualquier situación que me haga sentir mal. 8. Difícilmente hago algo si hay alguna posibilidad de que me desagrade. 11. Me esfuerzo en evitar situaciones desagradables. 12. Uno de mis mayores objetivos es estar libre de cualquier emoción dolorosa. 13. Me esfuerzo mucho para evitar las sensaciones desagradables. 15. El dolor siempre lleva al sufrimiento.	Ordinal Escala Likert 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = Moderadamente en desacuerdo 3 = Ligeramente en desacuerdo 4 = Ligeramente de acuerdo 5 = Moderadamente de acuerdo 6 = Totalmente de acuerdo
			Evitación conductual	5. Hago las cosas únicamente si me viene en la absoluta necesidad de hacerlas. 9. Es difícil para mí saber lo que estoy sintiendo. 10. Trato de postergar en la mayor medida posible las tareas que encuentro desagradables. 14. Si tuviese dudas sobre algo que llevaré a cabo, simplemente no lo hago.	

Nota. La tabla muestra las dimensiones y los ítems utilizados para medir las variables de *mindfulness* disposicional y evitación experiencial.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales. A nivel internacional, se han encontrado distintas investigaciones que arrojan luces acerca de la relación entre el *mindfulness* disposicional y diversas variables psicológicas vinculadas a la evitación experiencial, destacándose el afrontamiento al estrés, la regulación emocional y la calidad de vida. Incluyendo investigaciones que abordan tanto al *mindfulness* disposicional, así como su aplicación como tratamiento.

Guasp (2020) efectuó una revisión sistemática sobre el rasgo *mindfulness* y su relación con el afrontamiento del estrés y otras variables psicológicas en personal de enfermería, para lo cual siguió la metodología PRISMA, empleando como estrategia de búsqueda la combinación de términos: (Trait Mindfulness OR Dispositional Mindfulness) AND (Nurse OR Nursing) AND (Stress OR Burnout OR Depression OR Anxiety OR Quality of life OR Satisfaction OR Well-Being OR Emotion Regulation OR Sleep). Se consultó en las bases de datos Pubmed, PubPsych, Web of Science, ProQuest Nursing & Allied Health Source, PsycINFO, Psycarticles y Biblioteca Cochrane Plus. Con la estrategia de búsqueda se obtuvieron inicialmente 156 artículos, de los cuales se seleccionó un total de 11 estudios, tras la aplicación de los criterios de exclusión, en todos artículos seleccionados se empleó el “FFMQ” como instrumento para la medición del *mindfulness* rasgo. Los resultados obtenidos indican que el personal de enfermería de las investigaciones manifiesta una prevalencia de estrés y *burnout*, síntomas depresivos, ansiedad, sueño pobre y afecto negativo. Se encontraron correlaciones significativas positivas entre mayores niveles de los rasgos *mindfulness* y menores niveles de estrés, *burnout*, síntomas de depresión y de

ansiedad, además de mejores estrategias de regulación emocional. Se distinguió que la atención plena cumple una función moderadora ante los efectos negativos del estrés en el *burnout*, síntomas de depresión y ansiedad. Además, se pudo apreciar que el *mindfulness* disposicional tiene un papel predictor sobre el distrés y el *burnout*. Asimismo, en una de las investigaciones analizadas que dentro de sus análisis incluyó la correlación entre el *mindfulness* y la estrategia de regulación emocional enfocada en la reevaluación cognitiva de las situaciones, dio como resultado la ausencia de relación entre ambos constructos. Se concluyó que el aumento de investigaciones sobre *mindfulness* disposicional ha revelado su relación con la salud psicológica, en esta revisión, pionera en explorar su impacto en variables como el estrés, *burnout*, salud emocional, bienestar, regulación emocional y calidad del sueño, muestra que la atención plena está asociada con menores niveles de estrés, *burnout*, síntomas depresivos y ansiedad, y mejor bienestar y regulación emocional, principalmente en profesionales de enfermería. Se logró verificar que la atención plena modera los efectos negativos del estrés, y predice el distrés y el *burnout*.

Por su parte, Núñez (2019), en Chile para su tesis magistral, estudió la relación entre la regulación emocional y el *mindfulness* disposicional en adolescentes de la comuna Talcahuano. Fue un estudio cuantitativo correlacional, para lo cual se emplearon test psicológicos, incluido el “Inventario de Cinco Facetas de Mindfulness (FFMQ)”, la “Escala de Perfiles Temporales de Zimbardo (ZTPI)” y la “Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS-E)”. Se obtuvo como resultados que existe una relación negativa entre las dificultades de regulación emocional y su disposición al *mindfulness* ($rS=-0,63$; $p<0,01$); adolescentes con un perfil temporal equilibrado tienen menos dificultades de regulación emocional y mayor nivel de *mindfulness* disposicional. Asimismo, se corroboró que el rasgo de personalidad “actuar con conciencia” se correlaciona negativamente con la evitación experiencial ($rS=-0.63$; $p<0.01$) y con el descontrol emocional ($rS=-0.54$; $p<0.01$). Del

mismo modo que el rasgo no enjuiciamiento se relaciona de manera inversa con el rechazo emocional ($rS=-0.63$; $p<0.01$) y la evitación experiencial ($rS=-0.57$; $p<0.01$). También pudo corroborarse la relación entre el rasgo describir con la “desviación de la perspectiva temporal balanceada” ($rS=-0.38$). Por otro lado, al relacionar el rasgo observar con la “desviación de la perspectiva temporal balanceada”, no se llegó a obtener una relación significativa ($rS=-0.05$). Se concluyó que el *mindfulness* disposicional actúa como mediador en la regulación emocional y un perfil temporal equilibrado.

A su vez, Puebla (2020), en Zaragoza para su tesis doctoral, investigó los efectos del *mindfulness* sobre variables psicológicas y biológicas en meditadores de larga duración, enfocándose en los efectos del *mindfulness* en la conservación de la longitud de los telómeros, con los subyacentes efectos psicológicos que esto trae. Se utilizaron múltiples variables psicológicas, incluida la evitación experiencial. Dentro de la metodología utilizada, fue un estudio descriptivo transversal comparativo de dos grupos independientes pareados, uno de meditación de larga duración y otro de sujetos sanos no meditadores. Para la medición de los telómeros se usó la hibridación fluorescente *in situ* cuantitativa (HT-Q-FISH), para las variables vinculadas a la salud se usó un cuestionario desarrollado por los laboratorios Labco, que abordó los trastornos cardiovasculares, neurodegenerativos, infecciosos, autoinmunes y otros, para medir el *mindfulness* se empleó el “Mindfulness Awareness Attention Scale (MAAS) y el Cuestionario de Cinco Facetas de la Atención Plena (FFMQ)”, para medir la evitación experiencial se usó el “Cuestionario de Aceptación y Acción (AAQ-II)”. La población estuvo integrada por 40 sujetos, 20 de los cuales eran parte del grupo de meditadores y los otros 20 de los sujetos no meditadores. Se empleó la hibridación cuantitativa fluorescente y cuestionarios. Los resultados indican que el grupo de meditadores tuvo un menor porcentaje de telómeros cortos en células ($p=0,007$), además, se evidenció que otros tres factores fueron significativamente diferentes en el grupo de

meditadores: edad, ausencia de evitación experiencial y autocompasión. Se concluye que la práctica meditativa está vinculada con un menor porcentaje de telómeros cortos, la aceptación juega un papel clave en la prevención del envejecimiento, se respalda la noción de la capacidad de la meditación en producir algunas modificaciones epigenéticas asociadas a trastornos neurológicos y psiquiátricos, además de enfermedades cardiovasculares y cáncer.

Por su lado, Aragón (2020), en Bogotá para su tesis magistral en psicología clínica, investigó los efectos de un programa psicológico que incluyó en uso de *mindfulness* en el pensamiento negativo repetitivo. Para lo cual se empleó un protocolo de seis semanas basado en terapia de aceptación y compromiso y el *mindfulness* empleando tecnologías multiplataforma. Fue un estudio cuantitativo de diseño cuasiexperimental, la población fue de 91 universitarios, 46 de la muestra experimental y 45 de la muestra de control. Se utilizaron cuestionarios enfocados en la medición de distintas variables, como la “Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés 21 (DASS-21)”, “Cuestionario General de Salud-12 (GHQ-12)”, “Cuestionario de Preocupaciones del Estado de Pennsylvania-11 (PSWQ-11)”, “Escala de Respuestas Rumiativas, forma corta”, el “Cuestionario de Aceptación y Acción-II (AAQ-II)”, “Cuestionario de Fusión Cognitiva (CFQ)” y el “Cuestionario de Valores (VQ)” para la medición de distintas variables, destacándose que el Cuestionario de Aceptación y Acción, que mide el grado de evitación experiencial. Los resultados indicaron que hubo diferencias significativas en la evitación experiencial entre el grupo experimental y el grupo de control ($p = 0,013$). Se concluye que una intervención web “ACT Training”, que incluyó el uso de *mindfulness*, es eficaz para abordar problemas relacionados con la evitación experiencial, síntomas emocionales y promover la flexibilidad psicológica en estudiantes universitarios.

Mientras que Vázquez (2018), en Sevilla para su tesis doctoral, investigaron a la evitación experiencial y la autoestima como factores de vulnerabilidad psicosocial en trastornos emocionales, centrándose en establecer múltiples relaciones entre la autoestima, la evitación experiencial y los síntomas de la ansiedad y la depresión a través de modelos de ecuaciones estructurales. La muestra estuvo constituida por 174 pacientes de un Centro comunitario andaluz, como instrumentos se emplearon el “Brief experiential questionnaire (BEAQ)”, “Acceptance and Action Questionnaire II (AAQII)” y la “Symptoms Checklist-90-Revised (SCL-90-R)” entre otros instrumentos. Los resultados descriptivos indicaron una media de 56,13 punto de evitación experiencial. La evitación experiencial influye indirectamente en la sintomatología depresiva a través de la disminución de la autoestima, pues se evidenció que las personas con mayor evitación experiencial obtuvieron una menor autoestima ($\alpha = -0.185$) y las personas con menor autoestima tuvieron mayor intensidad de sintomatología depresiva ($\beta = -0.879$). El tamaño del efecto obtenido mediante el indicador Kappa-squared (K^2) fue de 0.364, indicando que el efecto indirecto observado de $ab = 0.163$ es un 36 % del máximo valor que puede alcanzar. Por otra parte, no hubo evidencia de que la evitación experiencial influyera en los síntomas depresivos de forma directa, más allá del efecto a través de la autoestima ($c' = -0.050$, $p = .110$). Se concluyó que la evitación experiencial se correlaciona positivamente con síntomas depresivos y de ansiedad, siendo que a mayor evitación experiencial mayor intensidad de estos síntomas, por lo que resulta importante atacar la evitación experiencial para incrementar la autoestima y disminuir la sintomatología depresiva y ansiosa.

2.1.1. Antecedentes nacionales. A nivel nacional se realizaron investigaciones que profundizaron en la interacción entre el *mindfulness* y variables psicológicas de relevancia como la regulación emocional, calidad de vida y el afrontamiento emocional. Incluyendo

investigaciones que abordan tanto al *mindfulness* como rasgo, así como su aplicación como tratamiento.

A su vez, Ramos (2022), en Tacna para su tesis de pregrado, relacionó el *mindfulness* como rasgo, llamado también *mindfulness* disposicional, y las dificultades de regulación emocional. Se trató de un estudio cuantitativo correlacional, en el cual se utilizaron como instrumentos la prueba “Medida de Mindfulness en Niños y Adolescentes (CAMM)” y la “Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS)”, en una muestra de 224 estudiantes de 12 a 17 años. Los resultados indican que existe relación entre las variables estudiadas ($r_s = -0,704$), asimismo se identificó un predominio del nivel medio de *mindfulness* (31,7 %) y del nivel alto de dificultades de regulación emocional (42,4 %); asimismo, se resalta el encontrar una relación negativa entre el *mindfulness* disposicional y la dimensión rechazo de las dificultades de regulación emocional ($r_s = -0,716$). Se concluyó que a menores niveles de *mindfulness* hay mayores dificultades de regulación emocional en estudiantes.

A su vez, Salomón (2019), en Lima, para su tesis de pregrado, relacionó el *mindfulness* disposicional y el afrontamiento en estudiantes universitarios. Se trató de una investigación cuantitativa correlacional que tomó una muestra de 158 estudiantes de psicología, en la que se empleó como instrumento el Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) validado por Loret de Mola en 2009, y el Inventario de Estimación al Afrontamiento (COPE). Los resultados obtenidos indican que el *mindfulness* disposicional y las estrategias de afrontamiento activo tienen una relación significativa directa ($r = 0,32$; $p < 0,001$); una relación negativa entre el *mindfulness* disposicional y la negación ($r = -0,43$; $p < 0,001$); además de una relación negativa entre *mindfulness* disposicional y el desentendimiento conductual ($r = -0,48$; $p < 0,001$). Asimismo, se corroboró que el rasgo

observación se relaciona con la contención del afrontamiento ($rS=0.25^{***}$); el rasgo descripción se relaciona con el afrontamiento activo ($rS=0.23^{**}$); el rasgo acción consciente se relaciona con la negación ($rS=-0.36^{***}$); el rasgo ausencia de juicio se relaciona con la negación ($rS=-0.40^{***}$); el rasgo ausencia de reacción se relaciona con la negación ($rS=-0.24$); y la personalidad *mindfulness* se relaciona con la negación ($rS=-0.43$). Se concluyó que las estrategias de afrontamiento que implican planificación y reinterpretación están directamente relacionadas con el *mindfulness*, por el contrario, la estrategia desentendimiento conductual que es una manera de evitación experiencial, muestra una relación negativa con el *mindfulness*, lo que indica que a mayor nivel de *mindfulness* en una persona será menor la posibilidad de que utilice estrategias de evitación experiencial.

Por su parte, Dellachiesa (2021), en Lima para su tesis de pregrado, relacionó la autocompasión y la evitación experiencial, resaltándose que dentro de una de las dimensiones de la autocompasión está la conciencia plena. Fue una investigación correlacional en la que se emplearon cuestionarios. La muestra fue de 243 personas de entre 20 a 30 años. Los instrumentos empleados fueron la “Escala de Autocompasión (SCS)” y la “Escala de Aceptación y Acción II (AAQ-II).” Los resultados indicaron que existe correlación negativa entre las dimensiones de la autocompasión y la evitación experiencial, de lo que resalta la relación entre la conciencia plena y la evitación experiencial ($Rho=-.48^{***}$; $R^2=.23$; $p<0,001$), con lo que se comprobaría los constructos de interés se encuentran relacionados. Asimismo, se pudo corroborar que el auto-juicio también se correlaciona con la evitación experiencial ($rS=0.70$). Se concluyó que a mayor autocompasión, menor es la tendencia a evitar experiencias dolorosas, las dimensiones positivas de la autocompasión (autoamabilidad, humanidad compartida, y conciencia plena) están negativamente asociadas con la evitación experiencial.

A su vez, Quijano (2021), en Pimentel para su tesis de pregrado, efectuó una revisión sistemática sobre el *mindfulness* y la ansiedad en universitarios peruanos, en el periodo 2010-2021. Fue una investigación documental con diseño bibliográfico en la que se consultó diferentes bases de datos como EBSCOhost, ELSEVIER, VLex, Proquest, ScienceDirect, Scopus, Scielo, Redalyc, Dialnet, y repositorios universitarios. La muestra resultante fue de 23 investigaciones. Además, el instrumento usado fue la ficha documental. Los resultados indican que las poblaciones de universitarios principalmente tienen niveles altos y medios de ansiedad, los estudios encontrados fueron principalmente de investigaciones de tipo aplicadas, los beneficios del *mindfulness* que se destacan son los siguientes: vivir el presente, regulación emocional, ausencia de juzgamiento, actitud de aceptación, flexibilidad psicológica, reducción de la ansiedad y el estrés junto a sus síntomas. Se concluyó que el *mindfulness* es ante la presencia de acciones para abordar la ansiedad post pandemia, el *mindfulness* resulta una propuesta efectiva.

Mientras que Elguera y Llerena (2018), en Arequipa para su tesis de pregrado, indagó en el efecto de un programa basado en habilidades *mindfulness* en la preocupación excesiva de estudiantes de psicología. Fue un estudio cuasiexperimental, estando el grupo experimental integrado por 6 personas y el grupo de control por 10 personas. Se emplearon cuestionarios. Los resultados descriptivos permitieron apreciar una mantención de los niveles de preocupación en el grupo de control y una disminución del 25,71 % en el grupo experimental. Asimismo, se apreció una disminución significativa de la preocupación al comparar el pre y postest en aplicación de la Prueba T para muestras relacionadas ($p = 0,000$). Como conclusión se comprobó la efectividad del programa basado en *mindfulness* en la disminución de la preocupación.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Variable 1: mindfulness disposicional

2.2.1.1. Definición. Para Kabat (1990), el *mindfulness* es una habilidad para centrar la atención intencionadamente en el momento presente sin emitir juicios al respecto. Por su parte, Teasdale et al. (2000) lo definieron como el uso intencionado de la atención para alcanzar una manera alternativa de procesar la información.

A su vez, Bishop et al. (2004) sugirieron definirlo atendiendo a sus dos componentes, que son 1) la capacidad de autorregular la atención hacia una cosa, y 2) la experiencia inmediata obtenida, caracterizada por la apertura, la curiosidad y la aceptación. El *mindfulness* incluiría tanto la conciencia del presente como la manera como se da esa conciencia.

Sin embargo, Brown y Ryan (2003) le dieron una definición diferente, pues lo consideran una capacidad natural, por lo que hay personas que la poseen sin haber efectuado una práctica previa de meditación.

Asimismo, Cepeda (2015) hace referencia al *mindfulness* como rasgo de la personalidad o también llamado rasgo disposicional, aludiendo que las diferentes investigaciones han permitido encontrar individuos con mayores niveles de *mindfulness* disposicional, lo que se manifiesta en que informan menos estrés, depresión, ansiedad y mayor disfrute, inspiración, vitalidad, placer y satisfacción con la vida. Rediger y Christopher (2007) indicaron que el *mindfulness* disposicional está referido a un conjunto de rasgos que permiten que un individuo responda mejor a situaciones de estrés con mayor calma y claridad, en lugar de reaccionar con miedo o pánico; siendo el *mindfulness* como rasgo un mediador en la protección de enfermedades mentales.

Aunado a lo anterior, Cepeda (2015) agregó que un rasgo disposicional es la sistematización de un conjunto de conductas observables, tendencias o disposiciones innatas de las personas, lo cual se aplica a las conductas vinculadas al *mindfulness* que las personas tienen de manera innata.

Para esta investigación se considera la definición del *mindfulness* aportada por Cepeda, quien refirió al *mindfulness* como rasgo de la personalidad o rasgo disposicional, referido a las conductas observables y las tendencias innatas de las personas a ser conscientes (*mindful*) en su día a día.

2.2.1.2. Teoría que sustenta el *mindfulness* disposicional: El término *mindfulness* viene del pali *sati*, que significa conciencia y atención, es generalmente traducido al español como atención plena. Este constructo ha adquirido relevancia en occidente en los últimos años, gracias a las diversas investigaciones que han demostrado sus beneficios para la salud integral, es decir física y psicológica (Vásquez, 2016).

Su origen se remonta a las enseñanzas budistas, en la biografía de Siddharta Gautama, se exponen las primeras referencias a esta técnica, cuando hace 2500 años el buda logró su cometido por medio de la meditación, ergo los inicios del budismo se cimentaron bajo la misma piedra angular que el *mindfulness* (Gil, 2020).

Actualmente existen tres formas de ver al *mindfulness*, como una habilidad mental aplicada a casos prácticos, como un estado fruto del entrenamiento o como un rasgo integrante de la personalidad (Cepeda, 2015).

Respecto al *mindfulness* como rasgo, cabe agregar que es también conocido como *mindfulness* disposicional, se refiere al conjunto de conductas apreciables, predisposiciones o tendencias innatas vinculadas a la forma natural de ser consciente (*mindfull*), que se

presentan de manera diferente en cada persona habiendo algunos sujetos que de modo innato tiene mayores niveles de rasgos *mindfulness* que otros, independientemente de que estas habilidades se pueden cultivar por medio la práctica (Guasp, 2020).

El abordaje del *mindfulness* como rasgo es más reciente, pues en sus inicios solo se le ha estudiado como un concepto práctico. Es en la actualidad que el *mindfulness* disposicional se ha podido analizar cada vez más en investigaciones, lo que está permitiendo poner en evidencia sus propiedades benéficas, principalmente como regulador del bienestar psíquico y protector contra afecciones mentales (Cepeda, 2015). Dentro de sus beneficios comprobados con la evidencia empírica se encuentran: correlaciones negativas con los niveles de estrés, ansiedad, depresión, falta de placer, ausencia de disfrute, insatisfacción, entre otros; además de preocupación, rumiación y falta de aceptación (Greeson, 2009, citado por Guasp, 2020).

2.2.1.3. Principales aplicaciones clínicas del *mindfulness*. De acuerdo con Vásquez (2016), el *mindfulness* es una práctica que ha demostrado ser eficaz en el tratamiento de una amplia gama de problemas psicológicos y físicos, además, sus aplicaciones clínicas se han expandido más allá de sus objetivos iniciales, que fueron prevenir el dolor y el estrés, así como mejorar la calidad de vida, algunas de estas aplicaciones adicionales son:

- *Estrés y distrés.* El *mindfulness* ha demostrado ser eficaz en la reducción del estrés y la ansiedad.
- *Trastornos del estado de ánimo.* El *mindfulness* puede ser beneficioso para personas con trastornos del estado de ánimo, como la depresión y la ansiedad.
- *Trastornos de ansiedad.* El *mindfulness* puede reducir la ansiedad y la reactividad al estrés.

- *Somatización*. El *mindfulness* puede reducir el dolor, la ansiedad y la depresión asociados con la somatización.
- *Abuso de sustancias*. Las intervenciones basadas en *mindfulness* pueden reducir la compulsión por el consumo de sustancias.
- *Trastornos de conducta alimentaria*: El *mindfulness* puede ayudar a reducir los atracones y mejorar el autocontrol.
- *Trastornos de personalidad*. El *mindfulness* puede ser eficaz en el tratamiento del trastorno límite de personalidad.
- *Dolor*. El *mindfulness* puede ayudar a manejar el dolor crónico.
- *Cáncer*. El *mindfulness* puede mejorar el ajuste psicosocial en pacientes con cáncer.
- *Enfermedad cerebrovascular*. Las intervenciones basadas en *mindfulness* pueden tener un impacto positivo en la ansiedad, la depresión y la percepción de la salud.

2.2.1.4. Elementos fundamentales del *mindfulness*. Botella (2011) refirió que los elementos fundamentales del *mindfulness* se desprenden de su origen en la tradición zen, siendo los siguientes.

- *Apertura a la experiencia*. Implica observar las cosas sin prejuicios, como si fuera la primera vez. También incluye la disposición a explorar experiencias negativas con curiosidad.
- *Aceptación*. Se trata de vivir experiencias tal como son, sin resistencia ni defensas. Aceptar que las experiencias desagradables son temporales y no necesariamente requieren respuestas evasivas.

- *Dejar pasar.* Consiste en soltar lo a lo que nos aferramos, ya que nada material es permanente. No acumular cosas ni atarse a lo efímero.
- *Intención.* Representa tus objetivos al practicar *mindfulness*. Aunque no se busca ningún propósito inmediato durante la meditación, tener intenciones personales te ayuda a avanzar hacia metas en tu vida diaria.

2.2.1.5. Dimensiones de la personalidad *mindfulness*. Desde el enfoque del *mindfulness* como rasgo de la personalidad, se encuentran incluidas un conjunto de conductas, tendencias y predisposiciones innatas al ser humano, bajo esta premisa se plantean 5 elementos específicos que forman parte de este tipo de personalidad: a) observar; b) no reaccionar; c) prestar atención; d) actuar con conciencia; y e) no juzgar (Cepeda, 2015).

Baer et al. (2006), citados por Gonzales y Villanueva (2020), partieron de la teoría del *mindfulness* como rasgo para la creación de su propio instrumento, para ello tomaron como base diversas escalas ya existentes, como fruto de su estudio se establecieron las siguientes dimensiones:

- *Observar.* Se refiere a la observación de los estímulos presentes en un campo de percepción, como pueden ser los pensamientos, sentimientos y sensaciones corporales.
- *Describir.* Se refiere a la capacidad de emplear la conciencia plena para hacer una descripción de la experiencia en el presente, además incluye el manejo verbal para expresar adecuadamente el contenido atencional apreciado con los sentidos.
- *Actuar con conciencia.* Ser consciente de las acciones que se ejecutan, incluso de los detalles más específicos de una acción.

- *No enjuiciamiento.* Es la mantención de una visión imparcial frente a los acontecimientos, pensamientos, emociones y sensaciones que se perciben en el momento presente.
- *No reactividad.* Es la predisposición por dejar surgir a los sentimientos y emociones que se presenten.

2.2.2. Variable 2: evitación experiencial

2.2.2.1. Definición. Para Hayes et al. (2014), la evitación experiencial (EE) es una manera de evitación que busca no entrar en contacto con eventos internos, siendo un fenómeno que ocurre cuando un sujeto no tolera entrar en contacto con una experiencia privada particular, como podrían ser emociones, sensaciones, pensamientos, recuerdos, etc.

A su vez, para Lilly y Allen (2015), en la actualidad se concibe a la EE como un elemento generador de patrones rígidos de comportamiento, lo que conlleva a la inflexibilidad psicológica.

Por su parte, Serrano et al. (2019) indicaron que la EE tiene como función la evasión de emociones desagradables producto de experiencias dolorosas, en pro de la reducción de los niveles de estrés y angustia a corto plazo, aunque a largo plazo termina generando mayor sufrimiento.

Mientras que Revenga et al. (2018) señalaron que la EE es una estrategia de afrontamiento destructiva a largo plazo, que perpetúa el trastorno psicológico asociado y restringe nuevas posibilidades de aprendizaje que podría permitir a la persona superar sus miedos y obtener una mejor calidad de vida.

Para esta investigación se concibe a la EE como una estrategia de afrontamiento de situaciones desagradables que termina perjudicando al propio sujeto, aunque a corto plazo

parece ayudarlo, a la larga le termina perjudicando, haciendo más fuerte al trastorno psicológico asociado. Es también un elemento integrante de otros trastornos más complejos, como podrían ser la ansiedad o la depresión.

2.2.2.2. Teoría de la evitación experiencial. La evitación experiencial (EE) está basada en la teoría de los marcos relacionales, que está referida a la existencia de patrones particulares de respuesta controlada contextual y arbitrariamente, contruidos a partir de toda la historia de reforzamientos diferenciales ante claves contextuales, lo que implicaría que cuando un organismo responde de una determinada manera, no lo está haciendo hacia el contenido físico de un estímulo, sino al conjunto de marcos relacionales que asocia al estímulo (Hayes, 1999 citado por Patrón 2013). Desde esta perspectiva, tanto la conducta verbal, como la simbólica son un mismo fenómeno, que depende de la historia de reforzamientos, pudiendo ambos producir los mismos efectos en la conducta de una persona (Sidman, 1971 citado por Patrón, 2013).

El contexto enseña haciendo uso del lenguaje a catalogar a los eventos como buenos o malos, al asociarlos a determinadas predisposiciones conductuales o sensaciones corporales, ya que el lenguaje (pensamiento) es capaz de representar estados aversivos: “tengo miedo de declamar”, esto es suficiente para invocar la sintomatología sin que se requiera de la situación real; ergo se suscita un intento de escapar o evitar la situación que no resulta suficiente para suprimir el estado aversivo. De esa manera, a través de los marcos referenciales se produce el comportamiento de escape o evitación, llamada también evitación experiencial (Hayes, 1996 citado por Patrón, 2013).

Es debido a la teoría de marcos que la aplicación verbal del ser humano puede traerle varios problemas clínicos, pues la comunicación verbal es capaz de detallar las consecuencias de acciones humanas en un determinado contexto lingüístico sociocultural,

tales comportamientos obedecen a reglas verbales que fungen de instructivo para la aparición de un comportamiento de evitación (Ponce et al., 2021). Siendo a través del lenguaje que se produce la sustitución de las funciones correspondientes de un estímulo original hacia otro nuevo (Hayes, 1991 citado por Patrón, 2013). Por lo que aparece la EE como un fenómeno transdiagnóstico, es decir, asociado a otras disfunciones psicológicas de mayor complejidad, como son la ansiedad, depresión, esquizofrenia, etc. (Dellachiesa, 2021).

2.2.2.3. Consecuencias de la evitación experiencial. La EE puede tener un impacto significativo en la vida de una persona. Hayes et al. (1996) describen algunas de las principales consecuencias:

- *Mayor malestar emocional.* Evitar emociones y pensamientos incómodos a corto plazo puede parecer efectivo, pero a la larga tiende a aumentar el malestar emocional. La represión de emociones, por ejemplo, puede llevar a la acumulación de tensión y ansiedad.
- *Reforzamiento de patrones disfuncionales.* La EE a menudo refuerza patrones de comportamiento disfuncionales. Por ejemplo, si alguien evita las situaciones sociales debido a la ansiedad social, es probable que esta evitación refuerce su ansiedad a largo plazo.
- *Interferencia en la resolución de problemas.* Evitar situaciones o problemas dificulta la resolución efectiva de los mismos. Por ejemplo, si alguien evita confrontar un conflicto en una relación, el problema no se resuelve y puede empeorar con el tiempo.

- Pérdida de oportunidades de aprendizaje. La EE impide el aprendizaje y el crecimiento. A menudo, las lecciones más valiosas provienen de enfrentar y superar desafíos, no de evitarlos.
- *Limitación de la vida.* La evitación puede llevar a una limitación significativa en la vida de una persona. Por ejemplo, si alguien evita volar en avión debido al miedo, puede perder oportunidades de viajar y experimentar nuevas culturas.
- *Creencias personales.* Las creencias sobre las emociones y el afrontamiento pueden influir en la EE. Alguien que cree que mostrar vulnerabilidad es una debilidad puede ser más propenso a evitar expresar emociones.

2.2.2.4. Tratamiento para la evitación experiencial. Según Ruiz (2020), la terapia de aceptación y compromiso, también conocida como ACT (por sus siglas en inglés), es un enfoque terapéutico que se ha utilizado con éxito para abordar la EE y promover un afrontamiento más saludable de las emociones y situaciones incómodas. Los principios clave de la ACT y cómo puede ser una solución efectiva a la evitación experiencial:

- *Aceptación.* La ACT se centra en la aceptación de los pensamientos y emociones incómodos en lugar de tratar de evitarlos o suprimirlos. La aceptación permite a las personas experimentar sus emociones sin juzgarlas y sin intentar cambiarlas.
- *Defusión cognitiva.* La ACT utiliza técnicas de defusión cognitiva para ayudar a las personas a separarse de sus pensamientos y emociones y verlos como eventos mentales en lugar de verdades absolutas. La defusión cognitiva puede ayudar a las personas a superar la EE al permitirles experimentar sus pensamientos y emociones sin identificarse con ellos.
- *Valores y compromiso.* La ACT se centra en ayudar a las personas a identificar sus valores y comprometerse con acciones que son importantes para ellas. Al

comprometerse con acciones que son importantes para ellas, las personas pueden superar la EE y vivir una vida más significativa y satisfactoria.

- *Mindfulness*. La ACT utiliza técnicas de *mindfulness* para ayudar a las personas a estar presentes en el momento y experimentar sus pensamientos y emociones sin juzgarlos. El *mindfulness* puede ayudar a las personas a superar la EE al permitirles experimentar sus pensamientos y emociones sin tratar de evitarlos o suprimirlos.

En resumen, la ACT puede ayudar a las personas a superar la EE al fomentar la aceptación, la defusión cognitiva, el compromiso con valores y acciones importantes, y el *mindfulness*. Estos mecanismos pueden ayudar a las personas a experimentar sus pensamientos y emociones sin juzgarlos y comprometerse con acciones que son importantes para ellas.

2.2.3. Sobre el *mindfulness* disposicional y la evitación experiencial

2.2.3.1. La asociación entre ambos constructos. Tomando en cuenta que el *mindfulness* está referido a la tendencia que tiene una persona a estar consciente del momento presente sin juzgar las emociones o pensamientos y la EE es una estrategia de afrontamiento consistente en huir o evitar determinadas emociones, pensamiento o sensaciones que resultan desagradables por su asociación con experiencias pasadas (Cepeda, 2016). Existe literatura que aborda la asociación que tendrían ambos constructos, por ejemplo, An et al. (2018) mencionaron que el *mindfulness* disposicional destaca por poseer un efecto positivo en la reducción de las complicaciones provenientes de un apego inseguro en la salud mental y el bienestar académico de poblaciones de adolescentes víctimas de situaciones traumáticas.

Por su parte, Brown y Ryan (2003) señalaron que el *mindfulness* como rasgo de la personalidad, entendido como la predisposición a prestar atención a las experiencias del presente de modo consciente y no juzgador, está asociado a distintos indicadores del bienestar psicológico, como la satisfacción con la vida, y al mismo tiempo el *mindfulness* disposicional mantendría una relación negativa con la reducción de la ansiedad y la depresión. Por lo que Cepeda (2016) añadió que las personas con apropiados niveles de *mindfulness* disposicional aceptan sus pensamientos y emociones, siendo menos propensas a emplear estrategias de EE; ergo, el *mindfulness* disposicional resulta eficaz para la reducción de la EE y la mejora de la capacidad de afrontamiento de una persona.

2.2.3.2. Beneficios del mindfulness disposicional en la evitación experiencial.

Dada la naturaleza estabilizadora del *mindfulness* disposicional, este promueve una serie de beneficios en la salud psicológica, dentro de los que figura una tendencia supresora de la EE, de manera más detallada se presentan los siguientes beneficios:

- Mejora la regulación emocional, gracias a la capacidad de prestar atención al momento presente, evitando los juzgamientos y pudiendo asumir las emociones, incluso las más difíciles (Ugarte, 2018).
- Reduce el estrés y la ansiedad, pues con el estado de atención plena es posible ir disminuyendo la aparición de patrones de pensamiento negativos o rumiantes, lo que a su vez hace posible la reducción de la ansiedad y el estrés (Cepeda, 2016).
- Incrementa la capacidad de estar atento al momento presente, esto puede ayudar a las personas a ser más conscientes de sus pensamientos, emociones y sensaciones, y a aceptarlos como parte de cada uno, sin juzgarlos o tratar de cambiarlos (Cepeda, 2016).

- Incrementa la conciencia y aceptación de la experiencia interna, puede ayudar a las personas a ser más conscientes de sus pensamientos, emociones y sensaciones, y a aceptarlos sin juzgarlos o tratar de cambiarlos, implica prestar atención de manera intencional y sin juzgar a la experiencia presente, lo que puede aumentar la conciencia y aceptación de la experiencia interna (Ugarte, 2018).
- Potencia el bienestar general y la calidad de vida, las personas con mayor *mindfulness* disposicional saben enfrentar y aceptar experiencias difíciles en lugar de evitarlas, lo que puede llevar a un mayor bienestar general y una mejor calidad de vida, pues se evita el juzgamiento de las circunstancias estresante o perjudiciales, potando a la vida de un mayor equilibrio y satisfacción (Puebla, 2020).

2.2.3.3. Sobre los rasgos del *mindfulness* disposicional y la evitación experiencial.

Considerando que los elementos del *mindfulness* disposicional fueron construidos como fruto de una investigación que incluyó el empleo del análisis factorial exploratorio de las cinco escalas más importantes del *mindfulness* a la fecha, del cual se extrajeron cinco dimensiones que componen al *mindfulness* disposicional, las cuales son los siguientes: observar, describir, actuar, no enjuiciar y no reactividad (Baer, 2006).

Se puede añadir que el rasgo observar del *mindfulness* disposicional está asociado con la reducción de la EE, ya que permite a las personas ser más conscientes de sus emociones, pensamientos y sensaciones, aceptándolos sin juzgarlos o intentar cambiarlos, lo que se traduce en la aceptación de los eventos negativos que podrían producir la aparición de la EE (Cepeda, 2016).

El rasgo describir del *mindfulness* disposicional se asocia a la reducción de la evitación experiencial, ya que son antagónicos, pues por un lado el rasgo describir se refiere a la capacidad de una persona a detallar sus pensamiento, emociones y sentimientos, y por otro lado, la evitación es la tendencia a evitar y suprimir emociones, sensaciones o pensamientos; por ello, la capacidad de descripción del *mindfulness* permite incrementar la capacidad de afrontamiento de una persona (Cuevas et al., 2017).

El rasgo actuar del *mindfulness* también resulta opuesto a la EE, pues el actuar implica tomar acción, respondiendo de manera efectiva a los pensamientos o sensaciones que invaden el pensamiento, sin juzgarlos; por otro lado, la EE implica escapar o evitar aquellas experiencias no deseadas; por ello, mientras más desarrollado esté el rasgo actuar, menos propensa será una persona de recurrir a la EE como estrategia de afrontamiento (Cuevas et al., 2017).

El rasgo no enjuiciamiento del *mindfulness* es también contrario a la EE, pues el primero está referido a la capacidad de observar las emociones y pensamientos sin emitir juicios de valor; por otro lado, la EE descarta la posibilidad de observar las emociones o pensamientos, pues su principal característica es buscar evitarlos; en ese sentido, el rasgo no enjuiciamiento puede ayudar a aceptar las emociones o sensaciones desagradables, haciendo así menor la aparición de la EE (Salcido, 2014).

El rasgo no reactividad del *mindfulness* mantiene la tendencia vista hasta el momento, siendo contrario a la EE, considerando que el primero es la capacidad de no responder de modo automático o impulsivo a las sensaciones o pensamientos que surjan en la mente; por otro lado, la EE busca escapar o impedir la aparición de sensaciones o pensamientos no deseados; por lo tanto, al ser una persona menos reactiva ante eventos o

pensamientos de sucesos negativos, habrá una menor necesidad de evitar la aparición de pensamientos o sensaciones vinculadas a dichos sucesos (Cuevas et al., 2017).

2.3. Definición de Términos Básicos

Mindfulness. Técnica de meditación consistente en percibir la realidad en el presente con completa apertura, aceptación y sin emitir juicios de valor.

Atención al presente. Consiste en dirigir la atención en el momento presente, sin rumiaciones o recuerdos del pasado, ni expectativas del futuro.

Apertura. Es observar la experiencia sin prejuicios ni filtros de las propias creencias, como si fuese la primera vez.

Aceptación. Experimentar los eventos tal como vienen, sin interponer las defensas, dejar fluir.

Dejar pasar. Desprender, desapegarse de algo a lo que se estaba aferrado.

Estrés. Estado de presión y preocupación mental a causa de una situación complicada.

Trastornos de estado de ánimo. Son las alteraciones psicológicas que experimenta una persona por periodos largos, como la tristeza, la manía o la depresión.

Trastornos de ansiedad. Angustia repetida acompañada de miedo hacia posibles escenarios futuros que se pretenden evitar.

Somatización. Mecanismo de defensa que hace que un malestar psicológico se convierta en un síntoma físico.

Evitación experiencial (EE). Fenómeno psicológico que aparece cuando un sujeto no desea ponerse en contacto con una determinada experiencia.

Cognitivo. Referido a las funciones cognitivas, como la percepción, atención, pensamiento, entre otros.

Conductual. Referido a la conducta, la manera como se comportan las personas.

Experiencia. Evento consciente a través de percepciones o conocimiento, así como la familiaridad que produce a través de los procesos mentales.

CAPÍTULO 3

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de Investigación, Alcance y Diseño

3.1.1. Tipo. Se empleó la ruta de investigación cuantitativa, la cual, conforme a la teoría de Hernández y Mendoza (2018), implica el uso de procedimientos estadísticos y pruebas de hipótesis que se emplean para la obtención de resultados fruto del conteo numérico y métodos sistemáticos.

Se usó el método hipotético deductivo, el cual, según Palmett (2020), es el que permite la generalización partiendo del estudio de casos particulares, sirve de nexo entre la teoría y la observación, lo cual se cumple a través de la comprobación de hipótesis.

3.1.2. Alcance. Se empleó el alcance correlacional, el cual, según Hernández et al. (2014), hace referencia a los estudios en los que se busca determinar el nivel de correlación entre dos variables, para lo cual se recurre a procedimientos estadísticos. En este caso las variables son la personalidad *mindfulness* y la evitación experiencial (EE).

3.1.3. Diseño. Se recurrió al diseño no experimental, el cual, en palabras de Carrasco (2019), consiste en la realización de estudios sin la manipulación de variables, es decir, el análisis del estado actual de uno o más fenómenos.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población. Conforme a López (2004), la población consiste en un conjunto de sujetos u objetos que se pretenden conocer en un estudio, este universo puede estar conformado por una diversidad de unidades, como son las personas, animales, videos, registros, documentos, entre muchos otros. En esta investigación se ha tomado como

población objetivo de análisis a los trabajadores de UCI de un establecimiento de salud de la región Moquegua, que hacen un total de 49.

3.2.2. Muestreo. Se hizo uso de un muestreo por censo, el cual consiste en incluir a todos los elementos de la población en el estudio, según Hernández et al. (2014), el censo es una técnica de selección de muestra en la que se intenta abordar a todos los miembros de la población objetivo. Para este estudio, se intentó incluir a los 49 trabajadores de la UCI. Sin embargo, al final solo participaron 46 trabajadores.

3.2.3. Muestra. La muestra final estuvo compuesta por 46 trabajadores de la UCI de un establecimiento de salud de la región Moquegua. Aunque se intentó abordar a los 49 trabajadores, al final 3 de ellos no participaron.

3.2.3.1. Unidad de análisis. Según Hernández y Mendoza (2018), la unidad de análisis es el elemento que se analiza en la investigación. Para este estudio fue el personal sanitario de UCI que labora en un establecimiento de salud de la región Moquegua.

3.2.3.2. Tamaño de la muestra. Por medio del muestreo por censo se logró la participación de 46 trabajadores que laboran en la UCI de un establecimiento de salud de la región Moquegua como muestra de estudio.

3.2.3.3. Selección de la muestra. En la selección de la muestra se tomó en cuenta ciertos criterios de inclusión y exclusión de los trabajadores:

Criterios de inclusión

- Ser personal sanitario que se encuentre laborando en la UCI de dicho establecimiento de salud durante el tiempo de pandemia.
- Tener una edad mayor a los 20 años.
- Se incluyó personas de género diverso.

- Personal profesional y técnico asistencial que tuvo contacto con pacientes por covid-19 desde marzo del 2020 a la actualidad.

Criterios de exclusión

- Personal sanitario que no labore o no tenga relación con la UCI.
- Personal técnico administrativo o personal que no haya tenido contacto directo con pacientes por covid-19.
- Personal sanitario que no exprese su intención de participar en la investigación mediante la omisión de la firma en el consentimiento informado o de manera verbal.

3.3. Técnicas de Recolección de Datos

3.3.1. Técnicas. Respecto a la técnica de investigación, se empleó la encuesta, la cual, según Hernández et al. (2014), es un conjunto de interrogantes o enunciados sobre una variable que se pretende medir. Supo (2013) alega que cada técnica de investigación está emparejada a un instrumento; ergo, al estarse empleando como técnica a la encuesta el instrumento que correspondió usar es el cuestionario.

En este caso se emplearon dos cuestionarios impresos, uno por cada variable. A continuación, se describen los pasos seguidos para la recolección de datos:

Contacto inicial y aprobación

- i. Se contactó a la coordinadora de salud mental de la dirección regional de salud con la finalidad de explicar la intención de efectuar una investigación en el personal sanitario de un establecimiento de salud de la región Moquegua, se

obtuvo una respuesta favorable, por lo que debía seguirse el procedimiento regular.

- ii. Se procedió a presentar la solicitud de aplicación de investigación en la mesa de partes de un establecimiento de salud de la región Moquegua. Esta solicitud fue evaluada por la Unidad de docencia e investigación del establecimiento, obteniéndose la aprobación correspondiente para efectuar la aplicación en la UCI del mencionado establecimiento, ya que dicha unidad era la más apropiada según el tema de investigación.

Coordinación y preparación

- i. Posteriormente, se realizaron coordinaciones con la jefatura de la UCI para establecer la mejor estrategia de aplicación de los cuestionarios, quedando pactada la fecha y hora de aplicación.
- ii. Se prepararon los cuestionarios y consentimientos informados en formato físico, imprimiendo y fotocopiando la cantidad necesaria para acudir a la aplicación en un establecimiento de salud de la región Moquegua.

Administración de los cuestionarios

- i. Se acudió en la fecha pactada para efectuar la aplicación de los cuestionarios, logrando encuestar a un grupo de 10 trabajadores presentes.
- ii. Al momento de la aplicación se informó a los participantes acerca de la finalidad de la investigación, además de que sus datos se mantendrán en reserva y que su participación es voluntaria.
- iii. Se les solicitó que firmen un consentimiento informado a fin de garantizar su voluntad de participar en la investigación, a lo que la mayoría aceptó.

Visitas frecuentes al establecimiento de salud

- i. Debido a que aún faltaban encuestar a la mayoría de los participantes, que no tienen un mismo horario, sino que laboran en diferentes turnos y días, el investigador realizó numerosas visitas al establecimiento de salud, para así encuestar a la totalidad de trabajadores. Se contó con el rol de turnos para programar las visitas al establecimiento de salud, a fin de lograr encontrar a los trabajadores dentro de su horario de trabajo.
- ii. En las numerosas visitas efectuadas por el investigador, se aplicaron los cuestionarios de manera individual y personal a la mayoría de los trabajadores, mientras estos se encontraban laborando. De esa manera era más probable contar con su participación en la investigación.
- iii. Hubo algunos casos en que los participantes prefirieron llenar los cuestionarios en solitario, tras un breve diálogo con el investigador y comprometerse a participar, algunos trabajadores optaron por llevarse los cuestionarios en blanco y, luego de unos minutos, devolverlos completados. En otras ocasiones, informaban al investigador que dejarían los cuestionarios completados en la recepción de la UCI para que este los recogiera al día siguiente.
- iv. Además, en tres casos particulares, el investigador hizo una aplicación por Google Forms, ya que estos trabajadores se encontraban de licencia o vacaciones y no tenían programado retornar a trabajar en las semanas siguientes.
- v. Cabe destacar que se vio pertinente que el investigador tenga una comunicación directa con cada trabajador para así obtener su compromiso de participación en el estudio. Esta comunicación directa se efectuó con todos los

encuestados, ya sea de manera personal o telefónica. Pues se comprobó que de no hacerse, era menos probable que los trabajadores participaran con seriedad.

Recogida y aseguramiento de los datos

- i. A medida que el investigador recibía los cuestionarios, los acumulaba en un folder para su resguardo.
- ii. Posteriormente, se verificó que los cuestionarios completados estuvieran correctamente llenados para su sistematización en una base de datos.

3.3.2. Instrumentos de recolección de datos. Se utilizaron dos cuestionarios, uno por cada variable:

3.3.2.1. Cuestionario de las cinco facetas de mindfulness revisado (FFMQ)

Diseño. Este instrumento fue creado inicialmente como el Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ), por Baer (2006), para su construcción se examinó la estructura de cinco cuestionarios que median la atención plena, evaluando su consistencia interna y correlación, asimismo, tras la realización de un análisis factorial confirmatorio obtuvieron 5 factores y 39 ítems (Schmidt y Vinet, 2015).

Ficha técnica del Cuestionario de las Cinco Facetas del Mindfulness

Nombre original:	Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ)
Nombre en español:	Cuestionario de las cinco facetas de <i>mindfulness</i> (FFMQ)
Autor:	Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer y Toney
Procedencia:	Estados Unidos
Año de publicación	2006
Administración:	Individual y/o colectiva
Duración:	15 minutos aproximadamente
Aplicación:	Personas de 18 años a más
Puntuación:	Calificación manual

Significación:	El cuestionario consta de 39 ítems que miden 5 factores de la conciencia plena como rasgo de la personalidad.
	Utiliza una escala Likert de frecuencia con cinco opciones:
	1 = Nunca o muy rara vez
	2 = Rara vez
	3 = Algunas veces
	4 = A menudo
	5 = Muy a menudo o siempre
Calificación:	Para determinar el nivel de <i>mindfulness</i> como rasgo se debe hacer la sumatoria de todas las respuestas brindadas por el evaluado, tal resultado debe compararse con los rangos numéricos establecidos para cada nivel:
	Alto = 144-195
	Medio = 92-143
	Bajo = 39-91

Confiabilidad: Mediante un análisis de consistencia interna, Gonzales y Villanueva (2020) comprobaron una adecuada confiabilidad con el coeficiente Alfa de Cronbach de .829.

Validez. Posteriormente, Gonzales y Villanueva (2020) adaptaron el FFMQ al contexto peruano, para lo que hicieron uso del análisis factorial exploratorio, concluyendo que aunque el instrumento se organizaba mejor con una estructura factorial de cuatro factores y una reubicación de ítems; en el análisis factorial confirmatorio se pudieron hallar buenas bondades de ajuste tanto para el modelo original de cinco factores como para el modelo revisado de cuatro factores, obteniéndose un valor de 0.88 para el modelo original y 0.98 para el modelo de cuatro factores, siendo el más apropiado el modelo de cuatro factores; sin embargo, teniendo en cuenta que los cambios en la estructura de un instrumento deben ser autorizados por su autor original, se trabajó con el modelo de 5 factores y 39 ítems.

3.3.2.2. Cuestionario breve de evitación experiencial (BEAQ)

Diseño. Este instrumento fue creado por Gámez en 2014 en Estados Unidos, donde se le realizó un análisis factorial que confirmó la validez del modelo unidimensional. Su población objetivo va desde 18 años a más, tiene una estructura unidimensional y cuenta con 15 ítems.

Ficha técnica del Cuestionario breve de evitación experiencial

Nombre original:	Brief Experiential Avoidance Questionnaire (BEAQ)
Nombre en español:	Cuestionario breve de evitación experiencial (BEAQ)
Autor:	Gámez
Procedencia:	Estados Unidos
Año de publicación	2014
Administración:	Individual y/o colectiva
Duración:	6 minutos aproximadamente
Aplicación:	18 años a más
Puntuación:	Calificación manual
Significación:	El cuestionario consta de 15 ítems que evalúan dos factores de la variable. Utiliza una escala Likert de acuerdo con seis opciones: 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = Moderadamente en desacuerdo 3 = Ligeramente en desacuerdo 4 = Ligeramente de acuerdo 5 = Moderadamente de acuerdo 6 = Totalmente de acuerdo
Calificación:	Para determinar el nivel de evitación experiencial se debe hacer la sumatoria de todas las respuestas brindadas por el evaluado, tal resultado debe compararse con los rangos numéricos establecidos para cada nivel: Evitación experiencial crónica = 47-55 Evitación experiencial moderada = 32-46 Evitación experiencial leve = 21-31

Confiabilidad: Mediante un análisis de consistencia interna, Del Castillo y Gutierrez (2023) comprobaron una adecuada confiabilidad con el coeficiente de confiabilidad Alfa de Crombach de .803.

Validez. Del Castillo y Gutierrez (2023) validaron el BEAR al contexto peruano, para lo cual efectuaron una traducción directa e inversa, con criterios lingüísticos y culturales, tras recibir la autorización del autor original del extranjero, los investigadores realizaron un análisis factorial confirmatorio y se obtuvieron adecuados índices de ajuste para un modelo de 2 factores y 11 reactivos, con valores superiores a 0.9. Cabe agregar que a los 2 factores resultantes no se les consignaron nuevas denominaciones, por lo cual, se les llamó Factor 1 y Factor 2.

3.4. Técnicas de Análisis de Datos

3.4.1. Procesamiento de recolección de datos. Antes de la aplicación de los cuestionarios se contó con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Continental. Luego de ello se presentó la solicitud de aplicación en un establecimiento de salud, lo que resultó en la obtención de la aprobación de la unidad de investigación y la jefatura de dicho establecimiento. Posteriormente se aplicaron los cuestionarios, solicitando a los participantes el llenado del consentimiento informado. Una vez firmado el consentimiento informado y completado el llenado de los instrumentos, estos se calificaron, organizando la información recabada en una base de datos.

Subsiguientemente, los datos obtenidos fueron procesados mediante el *software* SPSS V.27 con base a los objetivos de investigación.

3.4.2. Técnicas estadísticas para el análisis de datos. Se tuvo en consideración a la estadística descriptiva, entendida como el conjunto de métodos estadísticos que permiten la descripción y caracterización de un grupo de datos (Borrego, 2008). En este caso, se utilizó al momento de elaborar las tablas de frecuencias de las variables y dimensiones.

Estadística inferencial, entendida como aquella que permite generalizar resultados en una población a través del análisis de una muestra representativa (Borrego, 2008), en este

caso se utilizó al momento de establecer las correlaciones de las variables para la comprobación de las pruebas de hipótesis.

3.4.3. Descripción del análisis. Luego de obtenida la información se trasladó al programa Excel en el formato de base de datos, obteniéndose un puntaje total para cada variable y también para sus dimensiones.

- Se trasladó la data al programa estadístico SPSS la obtención de la estadística descriptiva de las variables y dimensiones, presentando los resultados en tablas con porcentajes y frecuencias.
- Se realizó la prueba de normalidad de Shapiro Wilk a la data obtenida de ambas variables, considerando que la muestra era de menos de 50 unidades.
- Se aplicó el estadístico R de Pearson para la prueba de hipótesis, con el cual se logró comprobar la existencia de una correlación entre las variables de estudio, tal información se plasmó en tablas.

3.4.4. Aspectos éticos. Antes de proceder con la recolección de datos, se gestionó la aprobación del comité de Ética, el cual corroboró el cumplimiento de los criterios éticos de la Universidad Continental. Asimismo, se solicitó el permiso correspondiente al establecimiento de salud. Además, en la aplicación de los cuestionarios se resguardó el anonimato de los participantes, tanto en la revisión de la información, procesamiento de datos y en la presentación del informe final.

Previo a la aplicación de los cuestionarios se solicitó su información personal únicamente para el llenado del consentimiento informado.

Cabe añadir que en la aplicación se utilizaron dos instrumentos (cuestionarios) los cuales son de uso público y cuentan con estudios de validez y confiabilidad que avalan su aplicabilidad en el contexto peruano.

CAPÍTULO 4

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

4.1.1. Estadística descriptiva

4.1.1.1. Variable 1: *mindfulness* disposicional

Tabla 2

Variable “*Mindfulness* disposicional”

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	0	0 %
Moderado	33	71.74 %
Alto	13	28.26 %

Nota. Aplicación de cuestionarios

Conforme a la tabla 2, referida a la variable “*mindfulness* disposicional”, se puede apreciar que hubo un predominio del nivel moderado, presente en el 71.74 % de los participantes; seguido del nivel alto, presente en el 28.26 % de los encuestados; finalmente, el nivel leve no tuvo representación en la muestra analizada.

4.1.1.2. Dimensiones de la variable “mindfulness disposicional”

Tabla 3

Dimensiones de la variable “mindfulness disposicional”

Dimensión	Niveles						Total	
	Leve		Moderado		Alto		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Observar	5	10.87 %	28	60.87 %	13	28.26 %	46	100 %
Describir	1	2.17 %	25	54.35 %	20	43.48 %	46	100 %
Actuar con conciencia	1	2.17 %	17	36.96 %	28	60.87 %	46	100 %
No enjuiciamiento	1	2.17 %	25	54.35 %	20	43.48 %	46	100 %
No reactividad	5	10.87 %	34	73.91 %	7	15.22 %	46	100 %

Nota. Aplicación de cuestionarios

Atendiendo a la tabla 3, referida a las dimensiones de la variable “mindfulness disposicional”, se observa un predominio del nivel moderado en cuatro de las cinco dimensiones. Específicamente, en la dimensión “observar”, el nivel moderado fue el más predominante, representando el 60.87 % de los casos. De manera similar, en la dimensión “describir”, el nivel moderado fue el más común, con un porcentaje del 54.35 %. Sin embargo, en la dimensión “actuar con conciencia”, se observó un predominio del nivel alto, alcanzando un 60.87 % de representatividad. Respecto a la dimensión “no enjuiciamiento”, el nivel moderado fue el más representativo, abarcando el 54.35 % de los casos. Finalmente, en la dimensión “no reactividad”, se evidenció un predominio del nivel moderado, con un 73.91 % de casos.

4.1.1.3. Variable 2. Evitación experiencial

Tabla 4

Variable “evitación experiencial”

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	13	28.26 %
Moderado	25	54.35 %
Grave	8	17.39 %

Nota. Aplicación de cuestionarios

Conforme a la tabla 4, referida a la variable “evitación experiencial”, se puede apreciar que hubo un predominio del nivel moderado, presente en el 54.35 % de los casos; seguido del nivel leve, presente en el 28.26 % de los encuestados; finalmente, el nivel grave estuvo presente en el 17.39 % de la muestra analizada.

4.1.1.3. Dimensiones de la variable “evitación experiencial”

Tabla 5

Dimensiones de la variable “evitación experiencial”

Dimensión	Niveles						Total	
	Leve		Moderado		Grave		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Evitación cognitiva	10	21.74 %	32	69.57 %	4	8.70 %	46	100 %
Evitación conductual	12	26.09 %	23	50.00 %	11	23.91 %	46	100 %

Nota. Aplicación de cuestionarios

Atendiendo a la tabla 5, referida a las dimensiones de la variable “evitación experiencial”, se observa un predominio del nivel moderado en las dos dimensiones. En el caso de la dimensión “evitación cognitiva”, hubo un predominio del nivel moderado, presente en el 69.57 % de encuestados. Del mismo modo, para la dimensión “evitación conductual”, el nivel moderado fue el más común, con una representación del 50 % de los participantes.

4.1.2. Estadística inferencial

4.1.2.1. Prueba de normalidad

Tabla 6

Prueba de normalidad de Shapiro Wilk

Variables	Estadístico	gl	Sig.
Mindfulness disposicional	0.987	46	0.876
Evitación experiencial	0.981	46	0.644

Nota. Procesamiento estadístico con SPSS v. 27

H0: Los datos si tienen una distribución normal

H1: Los datos no tienen una distribución normal

Regla de decisión:

Si Sig > 0.05 → No se rechaza H0

Si Sig ≤ 0.05 → Se rechaza H0

Conforme a la tabla 6, referida a la aplicación de la prueba Shapiro Wilk en la data correspondiente a las dos variables de investigación, se pudo obtener: Para la *variable* “mindfulness disposicional” un valor Sig. de 0.876. Y, para la variable “Evitación experiencial” un valor Sig. de 0.644. Siendo que ambos casos el valor de significancia es superior a 0.05; por consiguiente, en aplicación de la regla de decisión, no se rechaza H0, es decir que los datos si tienen una distribución normal, por lo que en las pruebas estadísticas corresponde un análisis paramétrico, que en este caso sería a través del estadístico de correlación R de Pearson.

4.1.2.2. Prueba de hipótesis general

Tabla 7

Correlación de variables

Correlación		Coeficiente de	Sig. (bilateral)	N
Variable	Variable	correlación		
Mindfulness disposicional	Evitación experiencial	-0.515	<0.001	46

Nota. Procesamiento estadístico con SPSS v. 27

H0: No existe relación entre el *mindfulness* disposicional y la evitación experiencial en persona sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.

H1: Existe relación entre el *mindfulness* disposicional y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.

Regla de decisión:

Si $\text{Sig} > 0.05 \rightarrow$ Se acepta H0 y se rechaza H1

Si $\text{Sig} \leq 0.05 \rightarrow$ No se rechaza H1 y se rechaza H0

Según los resultados presentados en la tabla 7, que muestra la correlación entre las dos variables de estudio, se observa que tras aplicar el coeficiente de correlación de Pearson (R), se obtuvo un valor de significancia (Sig.) menor a 0.001, junto con un coeficiente de correlación de -0.515. De acuerdo con la regla de decisión establecida, se procede a no rechazar la hipótesis alternativa (H1) y a rechazar la hipótesis nula (H0). Por lo tanto, se concluye que existe una relación significativamente negativa de nivel medio entre el *mindfulness* disposicional y la evitación experiencial en el personal sanitario de un establecimiento de salud en Moquegua durante el 2023.

4.1.2.3. Prueba de hipótesis específica 1

Tabla 8

Correlación entre observar y evitación experiencial

Correlación		Coeficiente de correlación	Sig. (bilateral)	N
Dimensión	Variable			
Observar	Evitación experiencial	-0.269	0.070	46

Nota. Procesamiento estadístico con SPSS v. 27

H0: No existe relación negativa entre el rasgo observar y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.

H1: Existe relación negativa entre el rasgo observar y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.

Regla de decisión:

Si $\text{Sig} > 0.05 \rightarrow$ Se acepta H0 y se rechaza H1

Si $\text{Sig} \leq 0.05 \rightarrow$ No se rechaza H1 y se rechaza H0

Conforme a los hallazgos que presenta la tabla 8, que muestra la correlación entre la dimensión observar y la variable evitación experiencial, se encontró un valor de significancia (Sig) de 0.070 y un coeficiente de correlación (R) de -0.269. Aunque el valor de significancia no es menor a 0.05, lo que indica que la relación no alcanza significancia estadística convencional, el coeficiente de correlación negativo sugiere una asociación moderada entre ambas variables. Por lo tanto, aunque la relación no sea estadísticamente significativa a un nivel convencional, aun así, podría haber una tendencia hacia una relación negativa entre la dimensión de observar y la evitación experiencial en el personal sanitario de un establecimiento de salud en Moquegua durante el 2023.

4.1.2.4. Prueba de hipótesis específica 2

Tabla 9

Correlación entre describir y evitación experiencial

Correlación		Coeficiente de correlación	Sig. (bilateral)	N
Dimensión	Variable			
Describir	Evitación experiencial	-0.410	0.005	46

Nota. Procesamiento estadístico con SPSS v. 27

H0: No existe relación negativa entre el rasgo describir y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.

H1: Existe relación negativa entre el rasgo describir y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.

Regla de decisión:

Si $\text{Sig} > 0.05 \rightarrow$ Se acepta H0 y se rechaza H1

Si $\text{Sig} \leq 0.05 \rightarrow$ No se rechaza H1 y se rechaza H0

Conforme se aprecia en la tabla 9, referida a la correlación entre la dimensión describir y la variable evitación experiencial, se observa que tras aplicar el coeficiente de correlación de Pearson (R), se obtuvo un valor de significancia (Sig.) de 0.005 y un coeficiente de correlación de -0.410. De acuerdo con la regla de decisión establecida, al tener un valor de significancia menor que 0.05, se procede a no rechazar la hipótesis alternativa (H1) y a rechazar la hipótesis nula (H0). Por lo tanto, se concluye que existe una relación significativamente negativa de nivel medio entre la capacidad de “describir” y la evitación experiencial en el personal sanitario de un establecimiento de salud en Moquegua durante el 2023.

4.1.2.5. Prueba de hipótesis específica 3

Tabla 10

Correlación entre actuar con conciencia y evitación experiencial

Correlación		Coeficiente de correlación	Sig. (bilateral)	N
Dimensión	Variable			
Actuar con conciencia	Evitación experiencial	-0.381	0.009	46

Nota. Procesamiento estadístico con SPSS v. 27

H0: No existe relación negativa entre el rasgo actuar con conciencia y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.

H1: Existe relación negativa entre el rasgo actuar con conciencia y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.

Regla de decisión:

Si $\text{Sig} > 0.05 \rightarrow$ Se acepta H0 y se rechaza H1

Si $\text{Sig} \leq 0.05 \rightarrow$ No se rechaza H1 y se rechaza H0

Según lo apreciado en la tabla 10, referida a la correlación entre la dimensión “actuar con conciencia” y la variable de evitación experiencial, se observa que tras aplicar el coeficiente de correlación de Pearson (R), se obtuvo un valor de significancia (Sig.) de 0.009 y un coeficiente de correlación de -0.381. De acuerdo con la regla de decisión establecida, al tener un valor de significancia menor que 0.05, se procede a no rechazar la hipótesis alternativa (H1) y a rechazar la hipótesis nula (H0). Por lo tanto, se concluye que existe una relación significativamente negativa de nivel bajo entre la capacidad de “actuar con conciencia” y la evitación experiencial en el personal sanitario de un establecimiento de salud en Moquegua durante el 2023, con una correlación moderada.

4.1.2.6. Prueba de hipótesis específica 4

Tabla 11

Correlación entre no enjuiciamiento y evitación experiencial

Correlación		Coeficiente de correlación	Sig. (bilateral)	N
Dimensión	Variable			
No enjuiciamiento	Evitación experiencial	-0.439	0.002	46

Nota. Procesamiento estadístico con SPSS v. 27

H0: No existe relación negativa entre el rasgo no enjuiciamiento y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.

H1: Existe relación negativa entre el rasgo no enjuiciamiento y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.

Regla de decisión:

Si $\text{Sig} > 0.05 \rightarrow$ Se acepta H0 y se rechaza H1

Si $\text{Sig} \leq 0.05 \rightarrow$ No se rechaza H1 y se rechaza H0

Conforme a la tabla 11, referida a la correlación entre la dimensión “no enjuiciamiento” y la variable evitación experiencial, se observa que tras aplicar el coeficiente de correlación de Pearson (R), se obtuvo un valor de significancia (Sig.) de 0.002 y un coeficiente de correlación de -0.439. De acuerdo con la regla de decisión establecida, al tener un valor de significancia menor que 0.05, se procede a no rechazar la hipótesis alternativa (H1) y a rechazar la hipótesis nula (H0). Por lo tanto, se concluye que existe una relación significativamente negativa de nivel medio entre la capacidad de “no enjuiciamiento” y la evitación experiencial en el personal sanitario de un establecimiento de salud en Moquegua durante el 2023.

4.1.2.7. Prueba de hipótesis específica 5

Tabla 12

Correlación entre no reactividad y evitación experiencial

Correlación		Coefficiente de correlación	Sig. (bilateral)	N
Dimensión	Variable			
No reactividad	Evitación experiencial	-0.029	0.850	46

Nota. Procesamiento estadístico con SPSS v. 27

H0: No existe relación negativa entre el rasgo no reactividad y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.

H1: Existe relación negativa entre el rasgo no reactividad y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023.

Regla de decisión:

Si $\text{Sig} > 0.05 \rightarrow$ Se acepta H0 y se rechaza H1

Si $\text{Sig} \leq 0.05 \rightarrow$ No se rechaza H1 y se rechaza H0

Como se aprecia en la tabla 12, que evalúa la correlación entre la dimensión de “no reactividad” y la variable de evitación experiencial, se observa que tras aplicar el coeficiente de correlación de Pearson (R), se obtuvo un valor de significancia (Sig.) de 0.850 y un coeficiente de correlación de -0.029. De acuerdo con la regla de decisión establecida, siendo que el valor de significancia es mayor que 0.05, no se alcanza significancia estadística, esto sugiere que no hay suficiente evidencia para rechazar la hipótesis nula (H0) en este caso. Por lo tanto, no se puede concluir la existencia de una relación significativa entre la capacidad de “no reactividad” y la evitación experiencial en el personal sanitario de un establecimiento de salud en Moquegua durante el 2023.

4.2. Discusión

El propósito principal de esta investigación estuvo enfocado en hallar la correlación entre el *mindfulness* disposicional y la evitación experiencial (EE) en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023. Para alcanzar tal finalidad se hizo uso de dos cuestionarios “Cuestionario de las Cinco Facetas de Mindfulness (FFMQ)” y “Cuestionario Breve de Evitación Experiencial (BEAQ)” en 46 trabajadores de la UCI de un establecimiento de salud de la región Moquegua.

Los hallazgos relativos al objetivo general de la investigación, que aborda la correlación entre las variables estudiadas, revelaron una relación significativa negativa de nivel moderado entre el *mindfulness* disposicional y la EE ($R = -.515^{***}$). Este resultado es respaldado por las nociones teóricas de Hayes et al. (2012), que indican que la atención plena y no juzgadora hacia las experiencias presentes reduce la tendencia evitativa de experiencias emocionales negativas. Lo que además, resulta consistente con la teoría de la regulación emocional basada en *mindfulness*, propuesta por Bishop et al. (2004), que sugiere que el *mindfulness* implica una mayor aceptación de las experiencias emocionales, reduciendo así la EE. Asimismo, guarda semejanza con la teoría de la regulación emocional de Gross (2015), que señala que la regulación emocional incluye procesos que influye en las emociones que tenemos, cuando las tenemos, cómo las experimentamos y expresamos. El *mindfulness* disposicional, al promover una regulación emocional consciente y no reactiva, se contrapone a la EE, que es una manera de regulación emocional disfuncional.

Asimismo, al comparar los resultados obtenidos en esta investigación con los hallazgos de estudios más cercanos, se incluyó la revisión sistemática realizada por Guasp (2020), que examinó la conexión entre el *mindfulness* disposicional y diversas variables psicológicas, entre las cuales se incluyen las estrategias de regulación emocional, estas

estrategias, implican la gestión efectiva de las emociones y constituyen una forma eficaz de afrontamiento emocional, se contraponen a la EE al abordar las experiencias emocionales en lugar de evitarlas. Por lo tanto, la tendencia a una correlación significativa entre el *mindfulness* disposicional y la adopción de mejores estrategias de regulación emocional es congruente con la correlación negativa obtenida como resultado general del presente estudio.

Otra investigación con semejanzas fue efectuada por Salomón (2019), que exploró la relación entre el *mindfulness* disposicional y el afrontamiento en estudiantes universitarios, logrando obtener dentro de sus resultados específicos, la existencia de una relación significativa negativa entre la personalidad *mindfulness* y la negación ($rS=-0.43$), esta conexión es relevante ya que tanto la EE como la negación son estrategias de afrontamiento que buscan minimizar o evitar las experiencias emocionales difíciles o desagradables, con el objetivo de proteger al individuo de enfrentarse directamente a situaciones o emociones que puedan resultar dolorosas o estresantes. Por lo tanto, la relación negativa identificada entre el *mindfulness* disposicional y la negación refuerza los hallazgos generales de este estudio, los cuales identificaron una relación negativa entre el *mindfulness* disposicional y la EE.

Un estudio más específico con relación a las variables de interés fue llevado a cabo por Dellachiesa (2021), que se enfocó en la relación entre la autocompasión y la EE en personas de 20 a 30 años, incorporando también la conciencia plena como una variable complementaria. Los resultados revelaron una correlación negativa significativa entre la conciencia plena y la EE ($Rho = -.48^{***}$). Este estudio, al centrarse en los mismos constructos de interés que esta investigación, resulta particularmente relevante para la discusión, ya que ambos estudios corroboran la existencia de una correlación negativa entre

la conciencia plena y la EE, lo cual permite fortalecer más los hallazgos generales arribados en esta investigación.

Los resultados obtenidos en relación con el primer objetivo específico de la investigación, que se centró en la correlación entre el rasgo de observación y la EE, señalan una relación negativa de nivel bajo que aunque no alcanza significancia estadística, sugiere una tendencia ($R = -.269$; $p = 0.070$). Este hallazgo concuerda con nociones teóricas, como el aporte de Shapiro et al. (2006), que sugieren que el rasgo de observación es una estrategia útil para la mejora de la regulación emocional, lo que también implicaría la reducción del uso de la EE. Asimismo, conforme a la teoría de la regulación emocional de Gross (2002), la observación *mindful* mejora la regulación emocional al permitir a las personas reconocer sus emociones sin juzgarlas ni suprimirlas, lo cual evidentemente resulta contradictorio con la EE.

Asimismo, al comparar los hallazgos referentes al primer objetivo específico con los resultados de otras investigaciones, se incluyó al estudio de Salomón (2019), que examinó la relación entre el *mindfulness* disposicional y las estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios, encontrando que el rasgo observar del *mindfulness* disposicional se asocia con una mayor capacidad de contención en el afrontamiento ($rS = 0.25^{***}$). Este hallazgo es relevante ya que tanto la EE como la contención en el afrontamiento son estrategias utilizadas para enfrentar situaciones difíciles, aunque una se centra en evitar experiencias negativas y la otra en manejarlas de manera efectiva. Los resultados no se contradicen entre sí, sino que más bien se complementan: se sugiere que las personas con un mayor desarrollo del rasgo de observación tienden a evitar menos las experiencias negativas y, al mismo tiempo, a gestionar de manera más efectiva las emociones difíciles que puedan surgir.

Otro estudio que presenta hallazgos similares a los obtenidos en esta investigación es el realizado por Núñez (2019), quien exploró la regulación emocional y su relación con el *mindfulness* disposicional en adolescentes de una comuna. Entre los resultados obtenidos, se encontró que el rasgo de observación del *mindfulness* disposicional y la “desviación de la perspectiva temporal balanceada” no mostraron una relación significativa ($rS = -0.05$). Este hallazgo es relevante debido a la similitud conceptual entre la evitación experiencial y la desviación de la perspectiva temporal balanceada, pues ambas representan mecanismos de afrontamiento disfuncionales que dificultan la adaptación y el manejo de las emociones. La ausencia de una relación significativa en ambos casos sugiere una complementariedad en los resultados; sin embargo, es importante destacar que para demostrar con mayor precisión la similitud entre la evitación experiencial y la desviación de la perspectiva temporal balanceada, sería útil llevar a cabo un estudio que aborde ambas variables simultáneamente.

En relación con los resultados correspondientes al segundo objetivo específico de la investigación, que se enfocó en la correlación entre el rasgo de “describir” y la EE, se obtuvo una relación significativa negativa de nivel medio ($R = -0.410^{**}$). Este hallazgo se respalda en nociones teóricas, como el aporte de Baer et al. (2006), que señala que la habilidad de descripción desde el *mindfulness*, es crucial para la regulación emocional efectiva, pues permite que los individuos procesen y entiendan sus experiencias manera más clara y coherente. Asimismo, describir las emociones permite a los individuos procesarlas de manera consciente y deliberada, lo cual es lo contrario a la EE, que se caracteriza por el intento de evitar y suprimir las emociones (Gross, 2002). Además, con las nociones teóricas de la terapia de aceptación y compromiso (ACT) de Hayes et al. (2012), al sostener que la capacidad de describir experiencias internas está relacionada con la aceptación y la flexibilidad psicológica, fomentando una mayor conciencia y aceptación de las experiencias internas, reduciendo así la necesidad de evitación.

Asimismo, al comparar los hallazgos referentes al segundo objetivo específico con los resultados de otras investigación, se incluyó al estudio de Salomón (2019), que analizó la relación del *mindfulness* disposicional con las estrategias de afrontamiento en universitarios, encontrando que el rasgo “descripción” se asocia positivamente con el afrontamiento activo ($rS = 0.23^{**}$). Este hallazgo es relevante porque el afrontamiento activo es lo opuesto a la EE, ya que mientras el primero implica enfrentar activamente los problemas y buscar soluciones, el otro implica evitar o suprimir las emociones negativas y las situaciones estresantes, por lo que se refuerza de manera concreta el resultado específico de esta investigación referido a la correlación negativa entre el rasgo “describir” y la EE.

Otra investigación cuyos hallazgos resultan aún más relacionados a los obtenidos en esta investigación, fue brindada por Núñez (2019), quien analizó la relación de la regulación emocional y el *mindfulness* disposicional, logrando evidenciar dentro de sus resultados que existe una relación significativa negativa entre el rasgo describir y la “desviación de la perspectiva temporal balanceada” ($rS = -0.38$). Teniendo en cuenta que la mencionada desviación de la perspectiva es un sesgo cognitivo caracterizado por la inmersión en el pasado o futuro para evitar realidades actuales, también resulta ser una forma de evitación. En ese sentido, la correlación referida en la investigación de Núñez fortalece los hallazgos de esta investigación, al corroborar que el rasgo describir estaría opuesta mente relacionado a las diferentes maneras de evitación.

Los resultados concernientes al tercer objetivo específico de esta investigación, centrado en la correlación entre el rasgo de “actuar con consciencia” y la EE, revelaron una relación significativamente negativa entre ambos constructos ($R = -0.381$). Este hallazgo concuerda con nociones teóricas, como el aporte de Gross (2002), que señaló que actuar con consciencia mejora la regulación emocional al permitir que los individuos tomen decisiones

más informadas sobre cómo responder a sus emociones, por lo que actuar con consciencia facilita el proceso de regulación emocional efectiva al promover una mayor consciencia y aceptación del momento presente. Asimismo, la teoría de la aceptación y compromiso (ACT) de Hayes et al. (2012) también proporciona nociones teóricas de relevancia, la ACT sugiere que la EE es una estrategia de afrontamiento disfuncional que puede llevar a un mayor sufrimiento a largo plazo, en ese sentido actuar con consciencia contrarresta este tendencia al fomentar una mayor aceptación de las experiencias internas y una disposición a enfrentar las emociones difíciles en lugar de evitarlas.

Asimismo, al comparar los resultados concernientes al tercer objetivo específico con los hallazgos de otras investigaciones, se incluyó al estudio de Núñez (2019), que como se mencionó anteriormente, examinó la relación entre la regulación emocional y el *mindfulness* disposicional. Entre sus hallazgos secundarios, destacó que el rasgo “actuar con consciencia” se relaciona negativamente con la EE ($rS = -0.63$), la confirmación de la relación negativa entre ambos constructos refuerza y amplía los hallazgos obtenidos en esta investigación.

De manera complementaria, se puede hacer referencia a la investigación realizada por Salomón (2019), la cual, como se mencionó anteriormente, buscó explorar la relación entre el *mindfulness* disposicional y las estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios. Dentro de los resultados secundarios de dicho estudio, se encontró que el rasgo “actuar con consciencia” tiene una relación negativa con la negación ($rS = -0.36^{***}$), esto sugiere que aquellos individuos que tienden a practicar una mayor consciencia en sus acciones tienen menos probabilidad de recurrir a la negación como estrategia de afrontamiento. Es importante destacar que la negación, al igual que la EE, implica una resistencia a enfrentar las emociones o situaciones difíciles. Por lo tanto, el hallazgo de

Salomón no solo refuerza el tercer resultado específico del presente estudio, sino que también resalta la importancia de cultivar la consciencia como una estrategia adaptativa de afrontamiento en lugar de recurrir a la negación o la evitación.

En relación con el cuarto objetivo específico de este estudio, centrado en la relación entre el rasgo de “no enjuiciamiento” y la EE, se encontró una relación significativa negativa de nivel medio ($R = -0.439$). Este hallazgo concuerda con nociones teóricas, como el aporte de Shapiro et al. (2006), que argumentan que el no enjuiciamiento facilita una mayor aceptación de las emociones y pensamientos, lo cual es esencial para la regulación emocional. También está el aporte teórico de Gross (2002), quien indica que la regulación emocional efectiva implica aceptación de las emociones sin intentar suprimirlas o evitarlas. Por ende, el no enjuiciamiento permite a las personas reconocer y aceptar sus emociones sin reaccionar de manera negativa o crítica, lo que reduce la necesidad de EE.

Asimismo, al comparar los hallazgos referentes al cuarto objetivo específico con los resultados de otras investigaciones, se incluyó al estudio de Núñez (2019), que examinó la relación entre la regulación emocional y el *mindfulness* disposicional en adolescentes de una comuna, revelando entre sus resultados secundarios una correlación significativamente inversa entre el rasgo de “no enjuiciamiento” y la EE ($rS = -0.57^{**}$). Este hallazgo resulta similar al obtenido en el presente estudio, lo cual refuerza y robustece aún más los resultados obtenidos.

De manera complementaria, se puede mencionar al estudio de Dellachiesa (2021), que está enfocado en determinar la relación entre la autocompasión y la EE en personas de 20 a 30 años, apreciándose que dentro de sus hallazgos complementarios se evidenció que el auto-juicio está relacionado con la EE ($rS = 0.70$). Por lo tanto, considerando que el rasgo “no enjuiciamiento” es completamente el opuesto al auto-juicio, pues uno de ellos señala la

efectivización de un auto enjuiciamiento, en el otro se resalta el “no enjuiciamiento”, por lo tanto, ambos constructos son el mismo, pero en sentido contrario. Por consiguiente, tanto los datos aportados por Dellachiesa como los obtenidos en esta investigación están dirigidos a confirmar que el rasgo “no enjuiciamiento” se relaciona con la EE.

Respecto a los resultados del quinto objetivo específico, centrado en la relación entre “no reactividad” y EE, mostraron una falta de correlación significativa entre ambos constructos ($R = -0.029$). Dentro de las nociones teóricas vinculadas a este hallazgo se encuentra Baer et al. (2006), que refieren que la no reactividad es un rasgo que permite a los individuos observar sus experiencias internas sin abrumarse ni actuar de manera impulsiva. Asimismo, Gross (2002) agregó que la no reactividad puede influir en la EE. La regulación emocional efectiva implica la capacidad de mantener la calma y no reaccionar de manera automática ante las emociones negativas. No obstante, la falta de correlación significativa encontrada en este estudio sugiere que la no reactividad por sí sola puede no ser suficiente para reducir la EE.

Este hallazgo indica que la capacidad de mantener la calma ante pensamientos y emociones (no reactividad) no está claramente asociada con la tendencia a evitar experiencias emocionales o cognitivas negativas. Este resultado se asemeja al estudio de Nuñez (2021), que investigó la regulación emocional y su relación con la perspectiva temporal en adolescentes, encontrando una correlación muy débil entre “no reactividad” y “desviación de la perspectiva temporal balanceada” ($R = -0.13$). Dado que tanto la EE como la desviación de la perspectiva temporal balanceada comparten el objetivo de evitar enfrentarse plenamente al presente, estos resultados podrían complementarse.

En contraste, el estudio de Salomón (2019), centrado en la relación entre el *mindfulness* disposicional y las estrategias de afrontamiento en universitarios, el cual reveló

que el rasgo de “ausencia de reacción” se correlaciona negativamente con la negación ($r_S = -0.24^{**}$). Esta evidencia contrasta con los hallazgos del presente estudio, lo que amplía la comprensión de cómo los diferentes aspectos de la personalidad *mindfulness* pueden interactuar con la EE y sus análogos, esta divergencia sugiere la necesidad de considerar múltiples dimensiones de la personalidad *mindfulness* al analizar su relación con las estrategias de afrontamiento y la EE. Además, resalta la importancia de realizar investigaciones adicionales para explorar estas relaciones en diferentes contextos y poblaciones, lo que podría contribuir a una comprensión más completa de los mecanismos subyacentes involucrados.

Este estudio representa un hito al ser el primero en correlacionar el *mindfulness* disposicional con la evitación experiencial, lo que limitó la disponibilidad de investigaciones correlacionales similares para una discusión más precisa, se pudieron encontrar investigaciones que si vinculaban a los distintos rasgos del *mindfulness* disposicional con otras variables que guardan cierta semejanza con la evitación experiencial, tal es el caso de las estrategias de afrontamiento, la negación, la desviación de la perspectiva temporal balanceada, entre otros, que al compararse con los resultados de este estudio arrojaron semejanzas que pudieron brindar un mayor soporte a los hallazgos alcanzados. Asimismo, tuvo que recurrirse al análisis de variables que estuvieron en sentido contrario a los constructos analizados en este estudio, tal es el caso de la autocompasión, que resulta antagónico con el rasgo de personalidad “auto juicio” o el afrontamiento activo que resulta ser un antónimo de la evitación experiencial, por lo que las relaciones positivas incluidas en esta discusión resultaron ser coherentes y complementarias con las relaciones negativas encontradas en los objetivos específicos del presente estudio; esta precisión busca evitar confusiones al interpretar esta discusión. Se resalta la necesidad de realizar nuevas investigaciones acerca del *mindfulness* como rasgo de la personalidad, ya que esta variable

es abordada desde su enfoque como tratamiento en la gran mayoría de los estudios existentes.

CONCLUSIONES

Primera. Respecto al objetivo general, se corrobora que el *mindfulness* disposicional y la EE mantiene una relación significativa negativa de nivel medio (Sig. = 0.001; R = -0.515).

Segunda. Sobre el objetivo específico 1, se evidenció que “el rasgo observar” de la personalidad *mindfulness* y la EE no se relacionan significativamente (Sig. = 0.070; R = -0.269).

Tercera. Sobre el objetivo específico 2, se comprobó que “el rasgo describir” de la personalidad *mindfulness* y la EE mantiene una relación significativa negativa de nivel medio (Sig. = 0.005; R = -0.410).

Cuarta. Sobre el objetivo específico 3, se corroboró que “el rasgo actuar con conciencia” de la personalidad *mindfulness* y la EE mantiene una relación significativa negativa de nivel bajo (Sig. = 0.009; R = -0.381).

Quinta. Sobre el objetivo específico 4, se evidenció que “el rasgo no enjuiciamiento” de la personalidad *mindfulness* y la EE mantiene una relación significativa negativa de nivel medio (Sig. = 0.002; R = -0.439).

Sexta. Sobre el objetivo específico 5, se comprobó que “el rasgo no reactividad” de la personalidad *mindfulness* y la EE no se relacionan significativamente (Sig. = 0.850; R = -0.029).

RECOMENDACIONES

Primera. Dado que se ha encontrado una relación significativa negativa de nivel medio entre el *mindfulness* disposicional y la EE (Sig. = 0.001; R = -0.515), se recomienda realizar estudios adicionales con muestras de mayor tamaño y diversidad, aplicando en grupos de trabajadores que también están sujetos a trabajos demandantes como la policía, fiscalía, poder judicial y bomberos. Estos estudios podrían ayudar a confirmar y generalizar los resultados obtenidos, así como a identificar posibles variaciones en diferentes contextos y poblaciones.

Segunda. Teniendo en cuenta que el “rasgo observar” de la personalidad *mindfulness* no se relaciona significativamente con la EE (Sig. = 0.070; R = -0.269), sería beneficioso investigar más a fondo este rasgo en estudios futuros. Se sugiere explorar posibles factores moderadores o mediadores que puedan influir en esta relación, para comprender mejor por qué este rasgo no muestra una relación significativa.

Tercera. La relación significativa negativa de nivel medio entre el “rasgo no enjuiciamiento” y la EE (Sig. = 0.002; R = -0.439) indica que cultivar una actitud de no enjuiciamiento es crucial. Por lo tanto, se recomienda que futuros estudios experimentales que implementen programas de *mindfulness* para el personal sanitario incluyan componentes específicos que fomenten la aceptación y la actitud no enjuiciadora.

Cuarta. Dado que el “rasgo no reactividad” no se relaciona significativamente con la EE (Sig. = 0.850; R = -0.029), se sugiere investigar por qué este rasgo no muestra una relación significativa. Estudios futuros podrían examinar si la no reactividad tiene efectos a largo plazo o en combinación con otros factores de personalidad y cómo puede ser promovida de manera efectiva en el contexto sanitario.

Quinta. Considerando la poca variedad de instrumentos disponibles en el contexto peruano, que abordan las variables de investigación, se sugiere la realización de nuevos estudios de propiedades psicométricas que adapten más cuestionarios internacionales en el contexto peruano. Esto podría promover la difusión de estas variables en nuevas investigaciones que profundicen su entendimiento.

REFERENCIAS

- An, Y., Yuan, G., Liu, Z., Zhou, Y., & Xu, W. (2018). Dispositional *mindfulness* mediates the relationships of parental attachment to posttraumatic stress disorder and academic *burnout* in adolescents following the Yancheng tornado. *European Journal of Psychotraumatology*, 9(1), 1-10. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1472989>
- Aragón Sotelo, B. C. (2020). *Efectos de un programa de intervención online basado en terapia de aceptación y compromiso (ACT) en estudiantes que presentan pensamiento negativo repetitivo*. [Tesis magistral, Fundación Universitaria Konrad Lorenz]. <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/2266>
- Baer, R. A. (2006). *Mindfulness-based treatment approaches: Clinician's guide to evidence base and applications* (pp. xv, 424). Elsevier Academic Press.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of *mindfulness*. *Assessment*, 13(1), 27-45. <https://doi.org/10.1177/1073191105283504>
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230-241. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bph077>
- Borrego, S. (2008). Estadística descriptiva e inferencial. *CSFI Revista Digital*, 13, 1-8.
- Botella, L. (2011). Conciencia plena y psicoterapia: Concepto, evaluación y aplicaciones clínicas. *Revista de Psicoterapia XVII*, 71-84. <https://doi.org/10.33898/rdp.v17i66/67.907>
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>
- Carrasco, S. (2019). *Metodología de la investigación científica* (2.ª ed.). San Marcos.
- Cepeda-Hernández, S. L. (2015). El *mindfulness* disposicional y su relación con el bienestar, la salud emocional y la regulación emocional. *Revista Internacional de Psicología*, 14(02), 1-31. <https://doi.org/10.33670/18181023.v14i02.135>
- Cepeda-Hernandez, S. L. (2016). Regulación emocional y *mindfulness* disposicional en una muestra de hombres que practican terapias alternativas y complementarias. *Revista Griot*, 9(1), Article 1.
- Cuevas-Toro, A. M., Díaz-Batanero, C., Delgado-Rico, E., & Vélez-Toral, M. (2017). Incorporación del *mindfulness* en el aula: Un estudio piloto con estudiantes

universitarios*. *Universitas Psychologica*, 16(4).
<https://www.redalyc.org/journal/647/64753569007/html/>

- Del Castillo Villanueva, Y. E., & Gutierrez Carrasco, M. R. (2023). *Validación del cuestionario breve de Evitación Experiencial (BEAQ) en profesionales del sector salud de Lima Metropolitana*. Repositorio Institucional - UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/112038>
- Dellachiesa Reyes, F. (2021). *Autocompasión y evitación experiencial, una relación inversa en adultos jóvenes de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad de Lima]. <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/14795>
- Elguera Ranilla, G. E., & Llerena Babilonia, D. F. (2018). *Efecto de un programa basado en Mindfulness sobre la preocupación excesiva en estudiantes de Psicología de una Universidad Estatal* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3145926>
- Ferreira, M. J., Sofia, R., Carreno, D. F., Eisenbeck, N., Jongenelen, I., & Cruz, J. F. A. (2021). Dealing With the Pandemic of COVID-19 in Portugal: On the Important Role of Positivity, Experiential Avoidance, and Coping Strategies. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-15. Scopus. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.647984>
- Gecha, T. C., Glass, I. V., Frankenburg, F. R., Sharp, C., & Zannarini, M. C. (2024). Experiential avoidance in participants with borderline personality disorder and other personality disorders. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 11(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s40479-024-00248-1>
- Gil Montoya, M. D. (2020). Mindfulness en Oriente y en Occidente. *Endoxa: Series Filosóficas*, 45, 227-248.
- Goldstein, E. (2022). *Carga mundial de los trastornos de salud mental* (p. 21) [Asesoría técnica parlamentaria]. Comisión de Salud del Senado en el marco de la discusión del proyecto que crea el estatuto de aseguramiento, protección y promoción de la salud mental. https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/33592/2/BCN__Carga_mundial_de_Salud_Mental__FINAL_repos.pdf
- Gonzales Mercado, A. L., & Villanueva Condorchoa, S. (2020). *Adaptación psicométrica del cuestionario de conciencia plena en estudiantes de una universidad privada. (Tesis para optar el título profesional de licenciado en psicología)*. Repositorio institucional - URP. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3450>
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281-291. <https://doi.org/10.1017/s0048577201393198>
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1-26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>

- Guasp Tortajada, A. M. (2020). *Rasgo mindfulness y su relación con el afrontamiento del estrés y otras variables de salud psicológica en profesionales y estudiantes de enfermería* [Tesis para optar el grado de magister en psicología]. [Universitat Jaume I]. <https://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/191099>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change, 2nd ed* (2nd ed., pp. xiv, 402). Guilford Press.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*(6), 1152-1168. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.6.1152>
- Hayes, S., Strosahl, K., & Wilson, K. (2014). *Terapia de Aceptación y Compromiso. Proceso y práctica del cambio consciente (Mindfulness)*. Desclée de Brouwer.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill Interamericana. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Hernández- Sampieri, R., & Mendoza-Torres, C. P. (2023). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (2.^a ed.). McGrall Hill.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza-Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGrall Hill Education.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. Delacorte.
- Karl, J. A., & Fischer, R. (2022). The State of Dispositional Mindfulness Research. *Mindfulness, 13*(6), 1357-1372. Scopus. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01853-3>
- Langer, Á. I., Schmidt, C., Martínez, V., Mac-Ginty, S., Fuentes, R., & Núñez, D. (2024). Suicidal ideation, non-suicidal self-injury and psychopathology in university students: Examining the moderating role of experiential avoidance. *Journal of Affective Disorders Reports, 16*, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2024.100734>
- Lilly, M. M., & Allen, C. E. (2015). Psychological Inflexibility and Psychopathology in 9-1-1 Telecommunicators. *Journal of Traumatic Stress, 28*(3), 262-266. <https://doi.org/10.1002/jts.22004>
- López, P. L. (2004). Población, muestra y muestreo. *Punto Cero, 09*(08), 69-74.
- Ministerio de Salud. (2021). *Minsa brinda recomendaciones para manejar el estrés en tiempos de crisis* [Institucional]. gob.pe.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/349651-minsabrinda-recomendaciones-para-manejar-el-estres-en-tiempos-de-crisis>

Núñez Contreras, Y. L. (2019). *Regulación emocional y su relación con la perspectiva del tiempo y mindfulness* disposicional en adolescentes escolarizados de la comuna de Talcahuano. [Tesis magistral, Universidad de Concepción]. <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/966>

Núñez, P. (2021). *Remolacha, el vegetal que te ayudará a perder peso*. ClikiSalud.net | Fundación Carlos Slim. <https://www.clikisalud.net/remolacha-ayudara-perder-peso/>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Depresión* [Institucional]. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización Mundial de Salud. (2022). *Trastornos mentales* [Institucional]. Trastornos mentales, datos y cifras. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25 % en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo*. <https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo>

Palmett-Urzola, A. M. (2020). Métodos inductivo, deductivo y teoría de la pedagogía crítica. *Petroglifos. Revista Crítica Transdisciplinar*, 3(1), 36-42.

Palomar, G., Loza, I., Gallego, P., Rivas, H., Saz, E., y Agüero, R. (10 de junio de 2023). *Mindfulness y su aplicación en la salud*. (web) <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/mindfulness-y-su-aplicacion-en-la-salud/>

Patrón-Espinosa, F. de J. (2013). La evitación experiencial como dimensión funcional de los trastornos de depresión, ansiedad y psicóticos. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 5(1), 85-95. <https://doi.org/10.5460/jbhsi.v5.1.38728>

Ponce-Alencastro, J. A., Arredondo-Aldana, K., & Mera-Posligua, M. J. (2021). Ansiedad social: Intervención desde la terapia de aceptación y compromiso a propósito de un caso. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR. ISSN: 2737-6273.*, 4(8 Ed. esp.), Article 8 Ed. esp. <https://doi.org/10.46296/gt.v4i8edesp.0035>

Puebla Guedea, M. (2020). *Efecto de mindfulness sobre variables psicológicas y biológicas en meditadores de larga duración* (p. 1) [Tesis doctoral, Universidad de Zaragoza]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=300705>

Quijano Tello, D. M. (2021). *Mindfulness y ansiedad en estudiantes universitarios de Perú. 2010-2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9548>

- Ramos Illachura, P. R. (2022). *Mindfulness y regulación emocional en estudiantes de nivel secundario de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann, Tacna 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Privada de Tacna]. <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/2735>
- Rediger, J., & Christopher, J. (2007). Mindfulness training and meditation for mental health. *Advance Mind and Body Medicine*, 1(22), 16-26.
- Revenga Montejano, S., Calvo Mauri, J., Bueno Soriano, M., & González Bixquert, L. (2018). Terapia de aceptación y compromiso (ACT) en un caso de inflexibilidad psicológica durante el embarazo. *Clínica Contemporánea*, 9, 1-11. <https://doi.org/10.5093/cc2018a13>
- Ruiz, F. J. (22 de junio de 2010). Evidencia empírica de la terapia de aceptación y compromiso. Infocop: Consejo general de psicología. http://www.infocoponline.es/view_article.asp?id=2976
- Salcido-Cibrián, L. J. (2014). *Mindfulness para regular emociones: Programa inteligencia emocional plena y su adaptación a una plataforma virtual* [Tesis doctoral, Universidad de Málaga]. <https://core.ac.uk/download/pdf/62902357.pdf>
- Salomón Mejía, M.-P. (2019). *Relación entre mindfulness y afrontamiento en un grupo de estudiantes de una universidad privada de Lima* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/14611>
- Santamaría-Galeano, C.-L. (2020). Evitación experiencial en el contexto de la contingencia sanitaria por covid-19. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 52(4), 478-480.
- Schmidt, C., & Vinet, E. V. (2015). Atención Plena: Validación del Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) en estudiantes universitarios chilenos. *Terapia Psicológica*, 33(2), 93-102. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082015000200004>
- Serrano-Ibáñez, E. R., Ramírez-Maestre, C., Esteve, R., & López-Martínez, A. (2019). The behavioural inhibition system, behavioural activation system and experiential avoidance as explanatory variables of comorbid chronic pain and posttraumatic stress symptoms. *European Journal of Psychotraumatology*, 10, 1-13. <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1581013>
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 62(3), 373-386. <https://doi.org/10.1002/jclp.20237>
- Supo, J. (2013). *Cómo validar un instrumento* (Bioestadístico). <https://www.studocu.com/es/document/universidad-nacional-mayor-de-san-marcos/investigacion-academica/apuntes/libro-como-validar-un-instrumento-jose-supu/4443953/view>

- Teasdale, J., Segal, Z., Williams, J., Ridgeway, V., Soulsby, J., & Lau, M. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by Mindfulness-based Cognitive Therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 615-623. <https://doi.org/10.1037//0022-006X.68.4.615>
- Ugarte-de-Riglos, M. (2018). *Reporte de los beneficios psicológicos percibidos por practicantes de mindfulness: Un análisis cualitativo* [Tesis de pregrado, Universidad de Lima]. <https://doi.org/10.26439/ulima.tesis/9323>
- Valdés, V. (2022, noviembre 11). *Esta forma de meditación posee evidencia científica contra la ansiedad, según un estudio*. Vogue España. <https://www.vogue.es/belleza/articulos/salud-mental-mindfulness-meditacion-ansiedad-estudio>
- Vásquez Dextre, E. (2016). Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 79, 42. <https://doi.org/10.20453/rnp.v79i1.2767>
- Vásquez Morejón, A. (2018). *La evitación experiencial y la autoestima como factores de vulnerabilidad psicosocial en los trastornos emocionales: ¿variables independientes o relacionadas?* (Tesis para optar el grado de doctor en psicología). <https://idus.us.es/handle/11441/70231>

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Mindfulness disposicional y evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024				
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema General ¿Cuál será la relación entre el <i>mindfulness</i> disposicional y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre el <i>mindfulness</i> disposicional y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024.</p>	<p>Hipótesis General Existe relación entre el <i>mindfulness</i> disposicional y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024.</p>	<p>Variable 1 Mindfulness disposicional</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Diseño: No experimental Población: Personal sanitario de UCI de un establecimiento de salud de la región Moquegua (49 trabajadores). Muestra: Por conveniencia (46 trabajadores) Recojo de datos: Cuestionarios Análisis de datos: Coeficiente de correlación R de Pearson</p>
<p>Problema Específico 1 ¿Cuál será la relación entre el rasgo observar y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024?</p>	<p>Objetivo Específico 1 Identificar la relación entre el rasgo observar y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024.</p>	<p>Hipótesis Específica 1 Existe relación negativa entre el rasgo observar y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024.</p>	<p>Dimensiones: - Observar - Describir - Actuar con conciencia - No enjuiciamiento - No reactividad</p>	
<p>Problema Específico 2 ¿Cuál será la relación entre el rasgo describir y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024?</p>	<p>Objetivo Específico 2 Identificar la relación entre el rasgo describir y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024.</p>	<p>Hipótesis Específica 2 Existe relación negativa entre el rasgo describir y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024.</p>	<p>Variable 2 Evitación experiencial</p>	
<p>Problema específico 3 ¿Cuál será la relación entre el rasgo actuar con conciencia y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024?</p>	<p>Objetivo Específico 3 Identificar la relación entre el rasgo actuar con conciencia y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024.</p>	<p>Hipótesis Específica 3 Existe relación negativa entre el rasgo actuar con conciencia y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024.</p>	<p>Dimensiones: - Factor 1 - Factor 2</p>	
<p>Problema específico 4 ¿Cuál será la relación entre el rasgo no enjuiciamiento y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024?</p>	<p>Objetivo Específico 4 Identificar la relación entre el rasgo no enjuiciamiento y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024.</p>	<p>Objetivo Específico 4 Existe relación negativa entre el rasgo no enjuiciamiento y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024.</p>		
<p>Problema específico 5 ¿Cuál será la relación entre el rasgo no reactividad y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024?</p>	<p>Objetivo Específico 5 Identificar la relación entre el rasgo no reactividad y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024.</p>	<p>Objetivo Específico 5 Existe relación negativa entre el rasgo no reactividad y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024.</p>		

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE 1	DIMENSIONES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Mindfulness disposicional	Observar	1	Ordinal Escala de Likert de frecuencia: 1 = Nunca o muy rara vez 2 = Rara vez 3 = Algunas veces 4 = A menudo 5 = Muy a menudo o siempre	Alto (Rangos: 144-195) Medio (Rangos: 92-143) Bajo (Rangos: 39-91)	Variable cuantitativa discreta, categorizada para la presentación de resultados descriptivos.
		6			
		11			
		15			
		20			
		26			
		31			
		36			
	Describir	2			
		7			
		12			
		16			
		22			
		27			
		32			
	Actuar con conciencia	37			
		5			
		8			
		13			
		18			
		23			
		28			
		34			
	38				
	No enjuiciamiento	3			
		10			
		14			
		17			
		25			
		30			
		35			

	No reactividad	39			
		4			
		9			
		19			
		21			
		24			
		29			
		33			

VARIABLE 2	DIMENSIONES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Evitación experiencial	Evitación cognitiva	1	Ordinal Escala de Likert de acuerdo: 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = Moderadamente en desacuerdo 3 = Ligeramente en desacuerdo 4 = Ligeramente de acuerdo 5 = Moderadamente de acuerdo 6 = Totalmente de acuerdo	Evitación experiencial leve (Rangos: 21-31) Evitación experiencial moderada (Rangos: 32-46) Evitación experiencial crónica (Rangos: 47-55) .	Variable cuantitativa discreta, categorizada para la presentación de resultados descriptivos.
		2			
		8			
		11			
		12			
		13			
		15			
	Evitación conductual	5			
		9			
		10			
		14			

Anexo 3: Cuestionario de las cinco facetas de *mindfulness* (FFMQ)

Estimado(a) colaborador, el objetivo del presente cuestionario es recoger información para la investigación titulada “Mindfulness disposicional y evitación experiencial en el personal sanitario de un establecimiento de salud de Moquegua, 2024”.

Las respuestas que marque no serán alcanzadas a ninguno de sus colegas o compañeros de trabajo, por lo que le pedimos conteste con la mayor sinceridad posible, ya que los cuestionarios cuyas respuestas no sean coherentes serán descartados y no podrán ayudar a obtener los resultados de esta investigación.

Datos generales

Nombre: _____

Género (...) Masculino (...) Femenino

Edad: _____

Área de trabajo: _____

Instrucciones:

Por favor, califique cada una de las siguientes afirmaciones según la escala propuesta. Marque con una “X” en la frecuencia que describe de la mejor manera su opinión sobre cuán cierta es cada afirmación para usted.

Opciones de respuesta

1	2	3	4	5
Nunca o muy rara vez	Rara vez	Algunas veces	A menudo	Muy a menudo o siempre

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
1.	Cuando camino, me doy cuenta deliberadamente de las sensaciones de mi cuerpo en movimiento	1	2	3	4	5
2.	Soy bueno en encontrar palabras para describir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
3.	Me critico por tener emociones irracionales o inapropiadas.	1	2	3	4	5
4.	Percibo mis sentimientos y emociones sin tener que reaccionar ante ellos.	1	2	3	4	5
5.	Cuando hago algo mi mente tiende a divagar y me distraigo fácilmente.	1	2	3	4	5
6.	Cuando me baño o tomo una ducha, me mantengo alerta a las sensaciones del agua sobre mi cuerpo.	1	2	3	4	5
7.	Puedo fácilmente poner en palabras mis creencias, opiniones y expectativas.	1	2	3	4	5
8.	No presto atención a lo que hago por estar soñando despierto, andar preocupado, o distraído de alguna otra manera.	1	2	3	4	5
9.	Observo mis sentimientos sin perderme en ellos.	1	2	3	4	5
10.	Me digo a mí mismo que no me debería estar sintiendo como me estoy sintiendo.	1	2	3	4	5
11.	Me doy cuenta de cómo alimentos y bebidas afectan mis pensamientos, sensaciones corporales y emociones.	1	2	3	4	5
12.	Me es difícil encontrar las palabras para describir lo que estoy pensando.	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 de tal manera.	1	2	3	4	5

15	Presto atención a sensaciones, como el viento entre mi cabello o el sol sobre mi rostro.	1	2	3	4	5
16	Tengo problemas para pensar en las palabras indicadas que expresen cómo me siento con respecto a las cosas.	1	2	3	4	5
17	Hago juicios sobre si mis pensamientos son buenos o malos.	1	2	3	4	5
18	Se me hace difícil mantenerme enfocado en lo que ocurre en el presente.	1	2	3	4	5
19	Cuando experimento pensamientos o imágenes mentales aflictivas, me “detengo” y soy consciente del pensamiento o la imagen sin dejar que estos se apoderen de mí.	1	2	3	4	5
20	Presto atención a sonidos, como los de las manecillas de un reloj, el cantar de los pájaros, o el pasar de los autos.	1	2	3	4	5
21	En situaciones difíciles soy capaz de hacer una pausa sin tener que reaccionar inmediatamente.	1	2	3	4	5
22	Cuando tengo una sensación en mi cuerpo, me es difícil describirla pues no puedo encontrar las palabras indicadas.	1	2	3	4	5
23	Parece que actúo en “piloto automático”, sin mayor conciencia de lo que estoy haciendo.	1	2	3	4	5
24	Cuando tengo pensamientos o imágenes mentales aflictivas, recobro la calma poco después.	1	2	3	4	5
25	Me digo a mí mismo que no debería estar pensando como estoy pensando.	1	2	3	4	5
26	Percibo los olores y aromas de las cosas.	1	2	3	4	5
27	Incluso cuando me siento terriblemente alterado, soy capaz de encontrar la manera de ponerlo en palabras.	1	2	3	4	5
28	Me apresuro entre una y otra actividad sin estar muy atento a cada una de ellas.	1	2	3	4	5
29	Cuando tengo pensamientos o imágenes mentales aflictivas, soy capaz de observarlas sin reaccionar.	1	2	3	4	5
30	Pienso que algunas de mis emociones son malas o inapropiadas, y que no debería sentir las.	1	2	3	4	5
31	Me doy cuenta de elementos visuales en el arte o en la naturaleza, como colores, formas, texturas y patrones de luz y sombra.	1	2	3	4	5
32	Mi tendencia natural es la de colocar mis experiencias en palabras.	1	2	3	4	5
33	Cuando tengo pensamientos o imágenes aflictivas, puedo reconocerlas como tales y dejarlas ir.	1	2	3	4	5
34	Realizo deberes o tareas de manera automática sin estar consciente de lo que estoy haciendo.	1	2	3	4	5
35	Cuando tengo pensamientos o imágenes mentales aflictivas, me juzgo a mí mismo como bueno o malo, dependiendo del tipo de pensamiento o imagen mental.	1	2	3	4	5
36	Presto atención a cómo mis emociones afectan mis pensamientos y comportamiento.	1	2	3	4	5
37	Usualmente soy capaz de describir en detalle cómo me siento en un momento determinado.	1	2	3	4	5
38	Me encuentro a mí mismo haciendo cosas sin prestarles atención.	1	2	3	4	5
39	Me desapreuebo cuando tengo ideas irracionales	1	2	3	4	5

Gracias por completar el cuestionario.

Anexo 4: Cuestionario breve de evitación experiencial (BEAQ)

Estimado(a) colaborador, el objetivo del presente cuestionario es recoger información para la investigación titulada “Mindfulness disposicional y evitación experiencial en el personal sanitario de un establecimiento de salud de Moquegua, 2024”.

Las respuestas que marque no serán alcanzadas a ninguno de sus colegas o compañeros de trabajo, por lo que le pedimos conteste con la mayor sinceridad posible, ya que los cuestionarios cuyas respuestas no sean coherentes serán descartados y no podrán ayudar a obtener los resultados de esta investigación.

Datos generales

Nombre: _____

Género (...) Masculino (...) Femenino

Edad: _____

Grado y sección: _____

Instrucciones:

Sírvase indicar en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones.

Opciones de respuesta

1 = Totalmente en desacuerdo	4 = Ligeramente de acuerdo
2 = Moderadamente en desacuerdo	5 = Moderadamente de acuerdo
3 = Ligeramente en desacuerdo	6 = Totalmente de acuerdo

Nº	ÍTEMS	1	2	3	4	5	6
1.	La clave para vivir bien es no sentir nunca ningún dolor.	1	2	3	4	5	6
2.	Rápidamente dejo cualquier situación que me haga sentir mal.	1	2	3	4	5	6
5.	Hago las cosas únicamente si me viene en la absoluta necesidad de hacerlas.	1	2	3	4	5	6
8.	Difícilmente hago algo si hay alguna posibilidad de que me desagrade.	1	2	3	4	5	6
9.	Es difícil para mí saber lo que estoy sintiendo.	1	2	3	4	5	6
10.	Trato de postergar en la mayor medida posible las tareas que encuentro desagradables.	1	2	3	4	5	6
11.	Me esfuerzo en evitar situaciones desagradables.	1	2	3	4	5	6
12.	Uno de mis mayores objetivos es estar libre de cualquier emoción dolorosa.	1	2	3	4	5	6
13.	Me esfuerzo mucho para evitar las sensaciones desagradables.	1	2	3	4	5	6
14.	Si tuviese dudas sobre algo que llevaré a cabo, simplemente no lo hago.	1	2	3	4	5	6
15.	El dolor siempre lleva al sufrimiento.	1	2	3	4	5	6

Gracias por completar el cuestionario.

Anexo 5: Consentimiento informado

Mindfulness disposicional y evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua 2024.

Este estudio es conducido por el bachiller en psicología Rudy Ricardo Torres Gallegos, para la obtención del Título profesional en psicología en la Universidad Continental.

La razón por la que se eligió al personal sanitario es por la importancia de su papel en la atención y bienestar crítico de los pacientes, considerando que su labor demanda un acercamiento en primera línea con las personas que buscan atención en el Centro de salud, algo que se pudo apreciar durante la pandemia, por lo que es posible que tales experiencias hayan podido producir la tendencia a evitar ciertas situaciones (evitación experiencial). El objetivo de la investigación es determinar la relación entre el *mindfulness* disposicional y la evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2024.

Se invita al personal a participar en esta investigación, para así generar un impacto positivo de la investigación en la comunidad sanitaria y a su vez contribuyendo al avance del conocimiento en el campo de la psicología. Tenga en cuenta las siguientes consideraciones:

- Hacer todas las preguntas que considere.
- Tomarse el tiempo necesario para decidir si quiere o no participar.
- Llevarse una copia sin firmar para leerla nuevamente, si fuera necesario.
- Conversar sobre el estudio con sus familiares, amigos y/o su médico de cabecera, si lo desea.
- Que puede elegir participar o no del estudio, sin que se vea afectado ninguno de sus derechos.
- Que puede retirar su participación en cualquier momento sin dar explicaciones y sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tendría derecho.

La duración esperada para responder los dos cuestionarios que se usan para este estudio, es de entre 12 a 15 minutos.

Respecto a los términos de confidencialidad, en esta investigación se le solicitarán algunos datos personales como su nombre, edad, género y área de trabajo. Se le garantiza de manera expresa la confidencialidad de su participación, reserva de su identidad, demás datos personales y sus respuestas, los cuales serán tratados con fines exclusivamente académicos. Asimismo, si lo requiere se le proporcionará una copia de este documento.

Sección para llenar por el sujeto de investigación:

- Yo..... (Nombre y apellidos)
- He leído (o alguien me ha leído) la información brindada en este documento.
- Me han informado acerca de los objetivos de este estudio, los procedimientos, los riesgos, lo que se espera de mí y mis derechos.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio y todas han sido respondidas adecuadamente. Considero que comprendo toda la información proporcionada acerca de este estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones.
- Al firmar este documento, yo acepto participar en este estudio. No estoy renunciando a ningún derecho.
- Entiendo que recibiré una copia firmada y con fecha de este documento.

Nombre completo del sujeto de investigación.....

Firma del sujeto de investigación.....

Lugar, fecha y hora.....

Sección para llenar por el investigador

Le he explicado el estudio de investigación y he contestado a todas sus preguntas. Confirmando que el sujeto de investigación ha comprendido la información descrita en este documento, accediendo a participar de la investigación en forma voluntaria.

Nombre completo del investigador.....

Firma del sujeto del investigador.....

Lugar, fecha y hora..... (La fecha de firma el participante)

“Este consentimiento solo se aplica para trabajo cuya recolección de datos se hará en el Perú.”

Anexo 6: Solicitud de autorización para el recojo de información

SOLICITO: Permiso de aplicación de instrumentos de investigación.

DIRECTORA EJECUTIVA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA



Yo, Rudy Ricardo Torres Gallegos identificado con DNI N° **46801144**, domiciliado en Urbanización Enrique López Albújar J-27 I etapa – C.P. San Antonio, con número de celular **973 161 171** y correo electrónico **torresgallegosrudy@gmail.com** Ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Es un placer dirigirme a usted en calidad de bachiller de la carrera de psicología, actualmente me encuentro en desarrollo de una investigación, en la Universidad Continental, cuyo título es: “Rasgos de personalidad mindfulness y evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023”. Motivo por el cual solicito autorización para aplicar los cuestionarios siguientes: “Cuestionario de las cinco facetas de mindfulness (FFMQ)” y “Cuestionario breve de evitación experiencial (BEAQ)”, estos instrumentos fueron seleccionados cuidadosamente por su pertinencia y confiabilidad en la medición de los constructos que estoy investigando.

En este estudio se tendría como población al personal sanitario, tanto profesional como técnico asistencial del Hospital Regional de Moquegua, por ello la colaboración de su institución es de gran importancia para el éxito y relevancia de esta investigación.

Agradezco de antemano su tiempo y consideración.

Moquegua, 20 de diciembre de 2023.


Rudy Ricardo Torres Gallegos
DNI 46801144

Anexo 7: Autorización para el recojo de información



DIRECCIÓN
REGIONAL
DE SALUD



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas
batallas de Junín y Ayacucho"

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

Moquegua, 08 de Febrero 2024

CARTA N°001 -2024-DIRESA-HRM/01

Señor (a):
Rudy Ricardo Torres Gallegos
Moquegua
Ciudad. -

De mi mayor consideración:

Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y en atención a la solicitud S/N con Reg. 9922-2023-HRM de fecha 20 de diciembre de 2023, sobre autorización para ejecutar trabajo de investigación, hago de conociendo que se autorizó realice el proyecto de investigación "**Rasgos de personalidad mindfulness y evitación experiencial en personal sanitario de un establecimiento de salud, Moquegua, 2023**".

M.C. Walter Neira flores
Comité de ética en investigación

(aprobado)

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
DR. WALTER A. NEIRA FLORES
C.M.P. 24091
SERVIDIO DE PSIQUIATRIA

M.C. Rosa María Ramos Saira
Comité de docencia e investigación

(aprobado)

DR. GARY RAMOS MANCHEG
Medico Cirujano
C.M.P. 46

M.C. Nelly Luque Quispe
Jefe del servicio de cuidados críticos

(aprobado)

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y
CUIDADOS CRITICOS
Dra. Nelly M. Luque Q.
MEDICO EMERGENCIERO
C.M.P. 51623
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

Informar que la presente no tiene valides para tramites externos solo valido para el Hospital Regional de Moquegua.

Atentamente,

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
M.C. ROSA MARIA RAMOS SAIRA
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA
E INVESTIGACIÓN

Anexo 8: Constancia de aprobación emitida por el Comité de ética de la Universidad Continental



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Huancayo, 14 de diciembre del 2023

OFICIO N°0798-2023-CIEI-UC

Investigadores:

RUDY RICARDO TORRES GALLEGOS

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **RASGOS DE PERSONALIDAD MINDFULNESS Y EVITACIÓN EXPERIENCIAL EN PERSONAL SANITARIO DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, MOQUEGUA 2023.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente



 **Walter Calderón Gerstein**
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

C.c. Archivo.

Arequipa

Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo

Av. San Carlos 1980
(064) 481 430

Cusco

Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima

Av. Alfredo Mendiola 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760