



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**CENTRO DE POSGRADOS**

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PSICOLOGIA CLÍNICA, MENCIÓN**

**PSICOTERAPIA, COHORTE 2022**

Proyecto de Titulación, previo a la obtención del Título de Cuarto Nivel de Magister en

Psicología Clínica, Mención Psicoterapia, Cohorte 2022

---

**Tema: Mindfulness y calidad de vida postpandemia en docentes”**

---

Autor: Psicólogo Clínico Luis Marcelo López López

Director(a): Dr. José Santos-Morocho, MSc. PhD.

Ambato – Ecuador

2023

## **APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO**

A la Unidad Académica de Titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

El Tribunal receptor del Proyecto de Titulación, presidido por: Lic. Angela Priscila Campos Moposita, Mg. (DELEGADA), e integrado por los señores: Psi. Clí. Danilo Alejandro Céspedes Guachamboza, Mg. y Psi. Clí. Jessy Mariana Robayo Carrillo, Mg., designados por la Unidad Académica de Titulación del Centro de Posgrados de la Universidad Técnica de Ambato, para receptor el Proyecto de Titulación con el tema: “Mindfulness y Calidad de Vida postpandemia en docentes” elaborado y presentado por el señor Psicólogo Clínico Luis Marcelo López López, para optar por el Título de cuarto nivel de Magister en Psicología Clínica, Mención Psicoterapia; una vez escuchada la defensa oral del Proyecto de Titulación, el Tribunal aprueba y remite el proyecto para uso y custodia en las bibliotecas de la UTA.

-----  
*Lic. Angela Priscila Campos Moposita, Mg.*  
**Presidente y Miembro del Tribunal**

-----  
Psi. Clí. Danilo Alejandro Céspedes Guachamboza, Mg.  
**Miembro del Tribunal**

-----  
Psi. Clí. Jessy Mariana Robayo Carrillo, Mg.  
**Miembro del Tribunal**

## **AUTORÍA DEL PROYECTO DE TITULACIÓN**

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Proyecto de Titulación presentado con el tema: Mindfulness y calidad de vida postpandemia en docentes, le corresponde exclusivamente a: Psicólogo Clínico Luis Marcelo López López; autor bajo la Dirección del Dr. José Santos-Morocho, MSc. PhD. Director del Proyecto de Titulación, y el patrimonio intelectual a la Universidad Técnica de Ambato.

-----  
Psicólogo Clínico Luis Marcelo López López

c.c.: 180458539-4

**AUTOR**

-----  
Dr. José Santos-Morocho, MSc. PhD.

c.c.: 0104414610

**DIRECTOR**

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que el Proyecto de Titulación Mindfulness y calidad de vida postpandemia en docentes, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi trabajo, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de éste, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esto no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor.

-----  
Psicólogo Clínico Luis Marcelo López López

c.c.: 180458539-4

**AUTOR**

## TABLA DE CONTENIDO

PORTADA .....	i
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO .....	ii
AUTORÍA DEL PROYECTO DE TITULACIÓN .....	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	viii
AGRADECIMIENTO.....	ix
DEDICATORIA .....	x
RESUMEN EJECUTIVO .....	xi
CAPÍTULO I.....	1
1.1    Introducción .....	1
1.2    Justificación.....	3
1.3    Objetivos .....	6
1.3.1    General.....	6
1.3.2    Específicos .....	6
CAPITULO II .....	7
MARCO TEÓRICO.....	7
2.1    Antecedentes investigativos .....	7
2.2    Fundamentación científica .....	11
2.2.1    Mindfulness: Definición .....	11
2.2.2    Practica del Mindfulness.....	12
2.2.3    Beneficios del Mindfulness en la vida diaria .....	13
2.2.4    Eficacia del mindfulness como practica terapéutica .....	13

2.2.4	Calidad de vida: Definición .....	15
2.2.5	Importancia de la Calidad de Vida.....	16
2.2.6	Dimensiones de la calidad de Vida .....	16
2.2.7	Calidad de Vida de docentes.....	17
CAPITULO III .....		19
MARCO METODOLÓGICO.....		19
3.1	Tipo de investigación .....	19
3.2	Población o muestra .....	19
3.3	Hipótesis – pregunta científica – idea a defender .....	20
3.4	Aspectos éticos y de género .....	20
3.5	Responsabilidades del investigador .....	24
3.6	Responsabilidades del participante .....	25
3.7	Recolección de información.....	26
3.8	Procesamientos para el análisis e interpretación de los resultados .....	28
CAPITULO IV .....		31
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....		31
4.1	Resultados .....	31
4.2	Discusión.....	39
CAPÍTULO V .....		42
CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, BIBLIOGRAFÍA, ANEXOS .....		42
5.1	Conclusiones .....	42
5.2	Recomendaciones.....	43
5.3	Bibliografía .....	45

CAPÍTULO VI.....	51
PROPUESTA.....	51
6.1 Título.....	51
6.2 Descripción .....	51
6.3 Desarrollo de la propuesta.....	53
6.5. Plan de contingencia .....	59
ANEXOS.....	62
Anexo 1 .....	62

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Características Sociodemográficas</i> .....	32
Tabla 2. <i>Resultados evaluación pretest.</i> .....	33
Tabla 3. <i>Plan de intervención de mindfulness de la terapia cognitiva</i> .....	33
Tabla 4 <i>Tamaño de muestras emparejadas</i> .....	34
Tabla 5. <i>Resultados evaluación re-test.</i> .....	35
Tabla 6. <i>Prueba T y confiabilidad</i> .....	36
Tabla 7. <i>Prueba de muestras emparejadas</i> .....	38
Tabla 8. <i>Fase 1: Evaluación Inicial y Establecimiento de Objetivos (Sesiones 1-2)</i> .	55
Tabla 9. <i>Fase 2: Desarrollo de Fundamentos de Mindfulness (Sesiones 3-4)</i> .....	56
Tabla 10. <i>Fase 3: Aplicación de Mindfulness en la Vida Diaria (Sesiones 5-6)</i> .....	57
Tabla 11. <i>Fase 4: Fortalecimiento y Aplicación Avanzada (Sesión 7-8)</i> .....	58



## AGRADECIMIENTO

*Queridos docentes y colegas,*

*A mis docentes, en primer lugar, quiero agradecer a cada uno de ustedes por impartirme los conocimientos necesarios para llevar a cabo este proyecto y alcanzar esta importante meta. Sus enseñanzas, consejos y orientación me han permitido adquirir una comprensión profunda de mi campo de estudio y mejorar mis habilidades como futuro magíster.*

*También quiero agradecerles por su esfuerzo y dedicación, por estar siempre dispuestos a responder a mis preguntas, y por brindarme su apoyo y confianza en todo momento. Sus comentarios y sugerencias fueron fundamentales para enriquecer y mejorar mi investigación, y para enfrentar los desafíos que se presentaron en el camino.*

*Por último, quiero expresar mi gratitud con quienes compartimos este importante triunfo hacia el camino de mi desarrollo personal y profesional. Esta meta es de las más importantes en mi vida, y no lo habría logrado sin la ayuda y el apoyo de cada uno de ustedes.*

*De nuevo, muchas gracias por todo lo que han hecho por mí. Espero poder seguir contando con su amistad.*

*Atentamente,*

*Luis Marcelo López*

## DEDICATORIA

*Querida familia,*

*En este momento tan importante de mi vida, no puedo dejar pasar la oportunidad de dedicarles estas líneas para expresar mi profundo agradecimiento y amor hacia cada uno de ustedes. Han sido mi apoyo incondicional, mi fuerza y mi inspiración durante todo este camino que me ha llevado a cumplir uno de mis mayores sueños.*

*En especial, quiero dedicar estas palabras a mi abuelo y mi madre, quienes son el motivo de mi esfuerzo, el compromiso y la perseverancia. Gracias a su ejemplo, he aprendido que nada es imposible si se tiene claridad en los objetivos y se trabaja arduamente por ellos.*

*Y por supuesto, a mi hija Melanie, quien ha sido mi motivación más grande para luchar por mis sueños. Quiero que sepas que cada paso que doy es pensando en ti y en tu futuro. Espero que algún día, tú también puedas sentir la misma felicidad que yo siento hoy al ver mis sueños hechos realidad.*

*Gracias a todos ustedes, mis queridos familiares, por haberme enseñado el valor del esfuerzo y el amor incondicional. Les dedico mis logros, mis sueños cumplidos y los que están por venir, sabiendo que nunca estaré solo mientras los tenga a ustedes.*

*Con todo mi cariño,*

*Luis Marcelo López*

**MAESTRÍA EN PSICOLOGIA CLINICA, MENCIÓN  
PSICOTERAPIA, COHORTE 2022**

**TEMA:**

**“MINDFULNESS Y CALIDAD DE VIDA POSTPANDEMIA EN DOCENTES”**

**MODALIDAD DE TITULACIÓN: PROYECTO DE DESARROLLO**

**AUTOR:** Psicólogo Clínico Luis Marcelo López López.

**DIRECTOR:** Dr. José Santos-Morocho, MSc. PhD.

**FECHA:** DIECINUEVE DE NOVIEMBRE DE DOS MIL VEINTE Y TRES.

**RESUMEN EJECUTIVO**

Este estudio investigó la efectividad de la intervención de Mindfulness en la mejora de la calidad de vida de docentes postpandemia, evaluando los resultados de 50 participantes. Los hallazgos revelaron un impacto significativo en diversas dimensiones del bienestar, respaldando su utilidad de las prácticas. La comparación entre el antes y después de la intervención demostró cambios sostenidos, cumpliendo con los objetivos de investigación establecidos observando una disminución estadísticamente significativa en las puntuaciones posttest, indicando la eficacia del programa en la mejora de la calidad de vida de los docentes.

Así mismo, se enfatiza la implementación exitosa del programa, destacando la alta participación y resultados positivos, lo que subraya la viabilidad práctica y la aceptación entre los docentes. Además, las recomendaciones derivadas de los resultados abogan por la integración continua de programas de Mindfulness, el

establecimiento de programas de apoyo continuo y la colaboración con aliados estratégicos para desarrollar programas más avanzados y especializados.

Se propone también una cultura proactiva de autocuidado entre los docentes, alentando la búsqueda de ayuda profesional cuando sea necesario y considerando enfoques terapéuticos basados en Mindfulness. Este estudio ofrece evidencia sólida sobre la efectividad del Mindfulness en docentes, respaldando su implementación continua y destacando su impacto positivo en el bienestar emocional de los educadores. Las recomendaciones prácticas brindan una guía específica para el cuidado de la calidad de vida de los docentes, contribuyendo de manera significativa al campo de la salud mental en el ámbito educativo.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 Introducción

El concepto de Mindfulness, también conocido como *atención plena*, se basa en el desarrollo de una estrategia mental que se enfoca en la conciencia del momento presente, con una atención intencional y sostenida hacia el propósito individual, enfocándose en la reducción del estrés, ansiedad, depresión y problemas de sueño (Bossi et al., 2022).

Esta investigación se enfoca en explorar la relación entre la práctica de mindfulness y la calidad de vida en docentes, entendiéndose como contribuirá al avance del conocimiento en el campo de la educación y la psicología, sino que también permitirá desarrollar estrategias más efectivas para la salud mental de aquellos que desempeñan un papel crucial en la formación de las futuras generaciones (Cudris et al., 2020).

Es de vital importancia fomentar nuevos hábitos de cuidado que contribuyan a mejorar la salud mental y física de los docentes. Buscar ofrecer información valiosa sobre la efectividad de estas prácticas en el ámbito educativo, no solo para comprender la relación entre mindfulness y bienestar docente, sino también para proporcionar pautas prácticas que mejoren su calidad de vida (Si et al., 2021).

A pesar de la creciente preocupación por la salud mental de los docentes del Ministerio de Educación, hasta el momento se refleja la importancia de implementar iniciativas enfocadas en la intervención psicoterapéutica específicas para abordar este problema. Esta falta de intervención es preocupante, ya que los docentes pueden experimentar una variedad de sintomatología como el estrés, ansiedad y depresión, disminución de la calidad del sueño y dificultades en sus relaciones interpersonales en el ámbito postpandemia, lo que puede afectar su capacidad para brindar una educación de calidad a los estudiantes (Carroll et al., 2022).

Los docentes que están en un mejor estado emocional pueden tener una mayor capacidad para adaptarse a las demandas cambiantes del entorno educativo, por lo tanto, la realización de esta investigación tiene un gran potencial para mejorar la calidad de vida de los docentes así como también disminuir los niveles de estrés, mejorar síntomas de ansiedad-depresión, mejorar su calidad de vida; y, en última instancia, optimar la educación en todas las áreas en que se desenvuelven los profesionales (Bazzano et al., 2018).

En este contexto se requiere un análisis más profundo de los efectos psicológicos del COVID-19 en la población ecuatoriana, así como la evaluación de estrategias y terapias efectivas para mitigar estos efectos negativos. Comprender cómo las personas han enfrentado y se han adaptado a estos desafíos es esencial para el diseño de intervenciones que promueven la resiliencia emocional y el bienestar psicológico en tiempos de crisis sanitaria (Llerena et al., 2022).

La calidad de vida de los docentes en las instituciones educativas se ha visto afectada como consecuencia de la pandemia de COVID-19, se ha convertido en un desafío crucial que requiere una atención exhaustiva. La crisis sanitaria ha generado un impacto multifacético en la vida laboral y personal de los educadores, afectando directamente su bienestar emocional, físico y social. La transición abrupta a la enseñanza a distancia, la adaptación a nuevas tecnologías, y la gestión de las demandas educativas en un entorno virtual (Ramírez, 2019).

El COVID -19 altero las rutinas diarias, afectando el equilibrio entre el trabajo y la vida personal. La preocupación por la salud propia y de los seres queridos, las restricciones sociales y el aislamiento físico generaron un impacto negativo en la salud mental y emocional de los docentes. Explorar y comprender estos desafíos específicos que enfrentan los docentes en el contexto de la pandemia es esencial para desarrollar intervenciones efectivas que mitiguen los efectos adversos en su calidad de vida y promuevan su bienestar integral (Franco et al., 2010)

Finalmente, esta investigación se plantea la siguiente pregunta de investigación. ¿La implementación del Mindfulness mejora la calidad de vida de los docentes de la Unidad Educativa Cayambe y mejorar su entorno educativo de manera saludable?

## **1.2 Justificación**

La realización de la presente investigación es esencial, debido que al optimizar la calidad de vida de los docentes que hayan pasado síntomas somáticos durante la pandemia, no solo beneficiará su condición personal si no tendrá un impacto positivo en su salud mental en su proyecto docente; ya que puede mejorar significativamente su

pedagogía para la enseñanza y brindar una educación de calidad a sus estudiantes. Además, al mejorar su condición de salud en los docentes, se puede reducir el estrés y el agotamiento laboral, propendiendo a crear un ambiente educativo positivo estableciendo relaciones más efectivas y empáticas (Chávez, 2021).

La relevancia de este proyecto radica en la necesidad de proporcionar herramientas eficaces para promover la salud mental y física de los docentes, que desempeñan un papel fundamental en la sociedad y cuya labor se ha visto gravemente afectada a causa del COVID-19. La investigación sobre la aplicación de Mindfulness en este colectivo específico aportará información valiosa sobre su potencial como estrategia terapéutica y de autocuidado en un momento crucial (Galdeano et al., 2007).

Los efectos de la investigación permitirán implicaciones significativas para el diseño de intervenciones y programas de bienestar dirigidos a docentes, así como para la promoción de políticas y prácticas educativas que consideren la importancia de atender a la salud holística de estos profesionales. En última instancia, se espera que este proyecto contribuya a paliar los efectos negativos del confinamiento y a fortalecer la resiliencia y el bienestar de los docentes en un contexto de continuos cambios y desafíos (Pillajo et al., 2022).

El Mindfulness ha demostrado ser una técnica efectiva para mejorar la salud mental y reducir los niveles de estrés, disminuir síntomas de ansiedad – depresión, y mejorar la calidad del sueño. Además, al mejorar la salud mental de los docentes, también se espera que se vea reflejado en una mejor calidad de enseñanza y en una mayor satisfacción laboral (Matiz et al., 2020).



Los resultados serán difundidos en el repositorio de la Universidad Técnica de Ambato, para que los lectores puedan contribuir a futuros estudios de la salud mental en el ámbito educativo de los docentes. Además, este proyecto ayudará a resolver que no exista un deterioro de la salud mental en los docentes, para optimizar su calidad de vida y perfeccionará la forma de impartir sus clases desde un adecuado manejo de sus prácticas de afrontamiento y bienestar psicológico.

Esta investigación se verá fortalecida debido a su replicabilidad en futuros estudios que contribuyan a la formación docente y mejoren la calidad de su trabajo. Esta posibilidad de replicación permitirá destacar la importancia de los docentes y su bienestar psicológico, y también brindará la oportunidad de explorar cómo pueden aplicar de manera efectiva las ideas y prácticas derivadas de la investigación en sus respectivas aulas.

Finalmente, es relevante señalar que este proyecto tiene una justificación vinculada a la línea de investigación de la Universidad Técnica de Ambato, en el contexto del programa de Maestría en Psicología Clínica con especialización en Psicoterapia, dentro de la sub-línea de atención basada en la comunidad.

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 General**

Determinar la efectividad del Mindfulness para mejorar la calidad de vida de docentes de la Unidad Educativa Cayambe en el periodo junio – octubre de 2023

#### **1.3.2 Específicos**

1. Evaluar la Calidad de vida mediante el Test GHQ-28 de los docentes de la Unidad Educativa Cayambe.
2. Aplicar un programa de intervención con técnicas de Mindfulness que mejore la calidad de vida de docentes, en el contexto postpandemia.
3. Comparar la Calidad de vida postpandemia de los docentes pre y post aplicación del plan de intervención con técnicas Mindfulness de la Terapia Cognitiva.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes investigativos**

A nivel mundial, el COVID-19 originó una serie de dificultades en la salud mental de la población en todo el mundo. El confinamiento y las medidas de distanciamiento social contribuyeron al aumento del estrés y la ansiedad. Además, las restricciones impuestas para frenar la propagación del virus tuvieron repercusiones significativas a nivel económico, desencadenando crisis laborales, cierre de empresas y pérdida masiva de empleos, exacerbando las desigualdades existentes (OMS, 2022).

El COVID-19 tuvo un impacto significativo en la salud mental de los docentes, afectando su bienestar emocional, individual y familiar. Estos efectos psicológicos se visibilizaron en situaciones cotidianas, como el aumento del estrés debido a las demandas educativas inesperadas; problemas físicos derivados de largas jornadas frente a pantallas; así también, sus relaciones interpersonales se vieron afectadas, ya que las restricciones sociales alteraron la dinámica de interacción entre maestros (OMS, 2022).

En la República Popular China, se llevó a cabo una investigación que involucró a 1600 participantes con dificultades en su estado de salud mental, especialmente con quienes tenían síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), y los síntomas físicos, incluyendo la fatiga y el insomnio, en supervivientes de COVID-19 que recibieron la intervención Mindfulness-Based Living. Verificando como resultado la

eficacia de la intervención MLWC en la calidad de vida y el estado psicológico de los supervivientes de COVID-19 (Si et al., 2021).

En una investigación en Portugal con la participación de 123 docentes, se ha confirmado la relación entre el estrés experimentado por los profesores y las posibles repercusiones en el clima del aula. Este estudio evaluó el programa basado en mindfulness diseñado específicamente para potenciar las competencias socioemocionales de los profesores dando como resultados obtenidos, que la implementación de este programa no solo incide positivamente en el bienestar de los docentes, sino que también tiene efectos significativos en la mejora del clima en el aula (de Carvalho et al., 2021).

Un estudio en Italia se evaluó el impacto de una intervención basada en Mindfulness en la resiliencia de los docentes antes y después del COVID - 19. Los resultados mostraron un aumento significativo en su nivel de resiliencia, así como también maneras efectivas de afrontar las dificultades de su diario vivir, confirmando al Mindfulness como una estrategia terapéutica eficaz para mejorar la capacidad de los docentes para hacer frente a la crisis (Matiz et al., 2020).

Una investigación llevada a cabo en España, corrobora la eficacia de las técnicas de mindfulness para una disminución significativa en los niveles de malestar psicológico en el grupo experimental respecto al grupo de control de los profesores. Estos hallazgos, respaldados por datos concretos, demostraron reducciones notables del (49%) en molestias psicológicas y del (44%) en síntomas médicos. Por lo tanto, respalda la aplicación de mindfulness como intervención eficaz para mitigar el malestar

psicológico en contextos específicos, ofreciendo así una valiosa contribución al conocimiento científico en el ámbito (Franco et al., 2010).

En Estados Unidos, se investigó el uso del Mindfulness para aliviar ansiedad, depresión, malestar psicológico y bienestar mental con herramientas validadas psicométricamente. En este estudio se incluyó 11.605 participantes en 136 ensayos en varios países, tanto en hombres como en mujeres, considerando su rango de edad entre 18 a 73 años, en donde se concluyó que el Mindfulness promueve la mejora de la salud mental en entornos no clínicos de manera eficaz (Galante et al., 2021).

En una investigación similar realizada en Estados Unidos, que involucro docentes y profesionales de salud, se reveló la reducción significativa en el agotamiento laboral después de la implementación de entrenamiento en mindfulness. Además, los resultados proporcionan pruebas sólidas de que la práctica de mindfulness es efectiva para mitigar el desgaste profesional entre profesionales sanitarios y docentes en Estados Unidos. No obstante, aclara que la eficacia del mindfulness en el tratamiento del burnout en profesionales se perfecciona con el uso frecuente de dichas estrategias (Luken & Sammons, 2016).

Previo a este estudio en Argentina, se implementó una intervención centrada en prácticas de atención plena (Mindfulness) con la participación de 16 docentes de escuelas públicas, todas mujeres, con una edad promedio de 26 a 53 años. Los resultados revelaron que la intervención indujo una disminución significativa en los niveles de estrés y un aumento notable en la regulación emocional de las docentes

brindando un aporte valioso al campo de la salud mental y el bienestar en entornos educativos (D'Adamo & Lozada, 2019).

En Ecuador, como en muchos otros países, las consecuencias emocionales y psicosociales de la pandemia del COVID - 19 han sido profundamente devastadoras. Las medidas de confinamiento y aislamiento han tenido un impacto significativo en la vida cotidiana de las personas y sus familias, especialmente en aquellos que han sufrido un gran número de víctimas. La propagación del virus ha llevado a una crisis sin precedentes en la que se han visto afectados no sólo la economía, sino también aspectos cruciales de la vida diaria de la población, como la salud mental y el bienestar social (Llerena et al., 2022).

La salud en la República del Ecuador ha sido impactada de manera significativa, siendo el aspecto más notable. En el mes de junio de 2020, se reportó un número que superó las 39,000 personas contagiadas, con una tasa de mortalidad del 8.5%. La provincia de Guayas se ha visto especialmente afectada, con un 36% de su población contagiada por el virus. Asimismo, se evidencia una mayor incidencia en el género masculino, especialmente en el grupo de edad comprendido entre los 20 y 40 años (Nacimba et al., 2022)

De acuerdo con los resultados de un estudio en la población ecuatoriana en estado de confinamiento realizado a 1.392 encuestado, se encontró que el (36.6%) de los encuestados reportó un estado de salud regular o malo durante el confinamiento, en comparación con solo el (9.6%) que reportó un estado de salud excelente. El estudio

también encontró que los encuestados experimentaron un aumento en los niveles de estrés y ansiedad durante el confinamiento (Dueñas et al., 2023).

La pandemia de COVID - 19 ha tenido un profundo impacto en la salud mental y emocional de la población ecuatoriana. Las medidas de distanciamiento social y el confinamiento impuestos para contener la propagación del virus han alterado significativamente las rutinas diarias y la interacción social. Este cambio en la forma en que las personas trabajan, estudia y se relacionan con sus seres queridos ha generado una serie de desafíos psicológicos que merecen una atención científica (Llerena et al., 2022).

## **2.2 Fundamentación científica**

### **2.2.1 Mindfulness: Definición**

El Mindfulness, también conocida como *atención plena*, se basa en el desarrollo de una estrategia mental que se enfoca en vivir el momento presente. Esta práctica se sustenta en la capacidad de enfocar propósitos individuales y a las experiencias con una actitud de aceptación y apertura. El objetivo de esta práctica es cultivar diversos aspectos de la vida, como la salud mental, el bienestar emocional y social (Bossi et al., 2022).

Mindfulness, propone entrenar a las personas a fin de que puedan identificar en cada instante sus propias sensaciones, emociones y pensamientos. Además, permite focalizarnos en lo que estamos haciendo o sintiendo, para ser conscientes de nuestro

organismo y conductas. Para ello hay que pasar de la reactividad de la mente (respuestas automáticas e inconscientes) a la responsabilidad (respuestas controladas y conscientes), es decir sacar a la mente del piloto automático (Bazzano et al., 2018).

### **2.2.2 Practica del Mindfulness**

La práctica regular del mindfulness conlleva una serie de beneficios que impactan positivamente tanto en la salud mental como en la física. En primer lugar, ha demostrado reducir significativamente los niveles de estrés y ansiedad. Al centrarse en el presente y observar los pensamientos sin juzgar, las personas pueden aprender a manejar de manera más efectiva las preocupaciones del pasado y las incertidumbres del futuro, promoviendo así un estado mental más tranquilo y equilibrado (Pedroza, 2016).

Además, puede utilizarse para referirnos a tres situaciones: un constructo, una práctica y un proceso psicológico. Como constructo tiene múltiples definiciones, todas centradas en la experiencia del momento presente con aceptación y sin juzgar. Puede ser relacionado con otros constructos como metacognición, conciencia reflexiva y aceptación. Como practica el Mindfulness permite a profesionales y pacientes admitir cada uno de sus pensamientos y emociones, sean cuales sean, sin juzgarlos (Carroll et al., 2022).

Esta práctica adicionalmente mejora la regulación emocional, reducir el estrés y mejorar la calidad del sueño, mientras que la combinación de Mindfulness y técnicas de TCC puede conducir a una mayor autoestima, confianza y una actitud más positiva hacia la vida. En general, la práctica del Mindfulness puede ayudar a las personas a



desarrollar una mayor conciencia y aceptación de sí mismas y a tomar medidas para armonizar su bienestar general (Wielgosz et al., 2019).

### **2.2.3 Beneficios del Mindfulness en la vida diaria**

El mindfulness se asocia con mejoras en la concentración al practicarlo de forma regular, fortaleciendo los circuitos neuronales relacionados con la toma de decisiones, ayudando a enfocarse en las tareas diarias y procesar la información de manera más eficiente. Este aumento en la atención y la conciencia tiene un impacto positivo en el rendimiento laboral permitiendo una mejora en las relaciones interpersonales (Wielgosz et al., 2019).

Se ha demostrado que el Mindfulness se correlaciona de manera significativa con informes de menor estrés y ansiedad en las personas, lo que sugiere que esta práctica puede ser una herramienta efectiva para reducir los síntomas relacionados con estos problemas de salud mental. Además, se ha encontrado que el Mindfulness también está relacionado con una mayor capacidad para regular las emociones, lo que sugiere que esta práctica puede ser beneficiosa en el manejo de los estados emocionales negativos (Guidetti et al., 2019).

### **2.2.4 Eficacia del mindfulness como practica terapéutica**

El mindfulness al enfocarse en el presente, ofrece una perspectiva única y eficaz en el ámbito terapéutico, al situarse en el ahora, los individuos pueden liberarse de la carga de intentar controlar o cambiar situaciones externas, permitiendo centrarse en el autoconocimiento y la aceptación. Esta práctica invita a las personas a observar sus

pensamientos y emociones sin juzgarlos, fomentando así una mayor comprensión de sí mismos y de sus patrones de pensamiento (Pedroza, 2016).

En el proceso terapéutico, el mindfulness actúa como una herramienta valiosa para abordar el estrés, la ansiedad y la depresión al proporcionar a los individuos las habilidades necesarias para enfrentar los desafíos de manera más equilibrada. Al cultivar la consciencia plena, los pacientes pueden aprender a responder ante las situaciones difíciles en lugar de reaccionar impulsivamente desde la emotividad, permitiendo una autorregulación que mejore el bienestar emocional de los individuos (Shires et al., 2020).

Las intervenciones basadas en mindfulness se han desarrollado a lo largo de los años con el objetivo de ayudar a las personas a ser más conscientes de sus pensamientos y sentimientos, y desarrollar una mayor comprensión de la capacidad de adaptación y resiliencia emocional de los individuos como un recurso terapéutico (Schuman-Olivier et al., 2020).

Además, el mindfulness se integra eficazmente en terapia, potenciando la efectividad de enfoques como la terapia cognitivo-conductual y la terapia de aceptación y compromiso. Estas estrategias de manejo del estrés no solo permiten el desarrollo de potencialidades individuales, sino que también nutre el desarrollo de la empatía y la compasión, fortaleciendo las relaciones interpersonales (Wielgosz et al., 2019).

Finalmente, se ha encontrado que las intervenciones de Mindfulness son efectivas en entornos organizativos y profesionales, donde el estrés laboral puede ser

una fuente importante de malestar y disminución del rendimiento. En este contexto, se ha observado que su práctica puede reducir el agotamiento emocional, mejorar la satisfacción laboral y aumentar la resiliencia ante situaciones estresantes (Matiz et al., 2020).

#### **2.2.4 Calidad de vida: Definición**

La calidad de vida se define como la percepción subjetiva de la satisfacción de un individuo, incluyendo su salud física y mental, sus relaciones sociales, su entorno y su conformidad con la vida en general. La importancia de la calidad de vida es fundamental para el bienestar humano y ha sido objeto de estudio en diversas disciplinas, incluyendo la psicología, la sociología y la medicina (Verdugo & Schalock, 2013).

El concepto sobre la calidad de vida está vinculada al bienestar social, a su salud mental y se fundamenta en la satisfacción de las necesidades humanas y sus condiciones sociales. Estos componentes son esenciales para el desarrollo tanto individual como colectivo. Asimismo, establecen un sistema de valores culturales que coexisten en la sociedad, contribuyendo así a configurar las percepciones y prioridades que influyen en la calidad de vida de la población (Tuesca-Molina, 2005).

En este contexto, se enfatiza la importancia del bienestar y, consecuentemente, comprender los elementos fundamentales que contribuyen a preservar la salud, especialmente en el ámbito ocupacional. La comprensión y conceptualización de estos términos se vuelven cruciales para identificar los factores que influyen en el

mantenimiento de la salud de los individuos en sus entornos laborales, específicamente dentro del ámbito educativo (Chávez, 2021).

### **2.2.5 Importancia de la Calidad de Vida**

La importancia de conservar una buena calidad de vida reside en la capacidad de tener una perspectiva extensa del estado eficaz del individuo, reflejando su salud física, su bienestar mental y social. La calidad de vida permite la comprensión del conocimiento personal del individuo sobre su propio estado de salud, contribuyendo así a la toma de decisiones informadas en el ámbito de la atención priorizada y promoviendo estrategias que buscan no solo prolongar la vida, sino mejorar su calidad en todos sus aspectos (Tuesca-Molina, 2005).

Las circunstancias actuales, incluyendo el distanciamiento social, la enseñanza virtual y la incertidumbre en torno a la seguridad y la salud, han creado un entorno escolar estresante y desafiante. Además, los recursos psicológicos, cognitivos y emocionales de los docentes se han visto afectados por la carga de proyecto adicional, la preocupación por la salud personal y la de los estudiantes, y la falta de conexión social (Carroll et al., 2022).

### **2.2.6 Dimensiones de la calidad de Vida**

En la Calidad de vida, se abordan ocho dimensiones clave; la función física que se refiere a la capacidad de realizar actividades diarias y el desempeño de roles específicos. El dolor corporal que evalúa la presencia y severidad del dolor físico. La salud general refleja la percepción subjetiva del estado de salud. La vitalidad se concentra en la energía y entusiasmo en la vida cotidiana. La función social aborda la

capacidad de interactuar y participar en actividades sociales, y el rol emocional se enfoca en el manejo de las emociones (Zambrano, 2022).

Una investigación realizada en una institución educativa de Medellín, resalta la comprensión profunda del aspecto laboral de los docentes, así como también pueden considerarse los factores de riesgo o factores protectores para su bienestar y desempeño profesional. La identificación de estos elementos críticos permiten una implementación de estrategias específicas y preventivas destinadas a mejorar su vida laboral, promover la salud docente y optimizar el rendimiento profesional (Ramírez, 2019).

### **2.2.7 Calidad de Vida de docentes.**

La pandemia de COVID - 19 ha impactado significativamente en la vida cotidiana de los docentes, especialmente en su bienestar emocional. La investigación permite una evaluación rigurosa de la calidad de vida, así como sus afecciones en la salud mental durante el período de confinamiento. Este estudio cuenta con una diversidad cultural y socioeconómica de la población permitiendo conocer las estrategias de afrontamiento y resiliencia que promueven el bienestar emocional en tiempos de crisis (Gordon, 2020).

Dentro del periodo de confinamiento por el COVID – 19, ha tenido gran efecto en tema de salud mental de la población; un aumento de los trastornos relacionados con el estrés, los síntomas de fatiga y falta de energía, trastornos del sueño, cambios de humor, depresión y ansiedad son comunes en personas que han experimentado el aislamiento social, la pérdida de seres queridos, la incertidumbre económica y la preocupación por la salud (Fernández, 2014).

Basándonos en esta perspectiva, surge la relevancia de comprender la calidad de vida de las y los docentes, dado que se reconoce su impacto directo en el desempeño de las diversas funciones docentes. Estas funciones demandan, en gran medida, un elevado autocontrol, empatía, capacidad de contención y comprensión, así como otras habilidades socioemocionales cruciales que dependen intrínsecamente del bienestar integral de quienes ejercen esta labor fundamental (Ramírez, 2019).

En la exploración de la base teórica de la calidad de vida y la implementación de la práctica del Mindfulness en el entorno educativo, se identifican desafíos significativos, entre ellos la limitación de tiempo y la falta de comprensión acerca de los beneficios asociados a esta práctica. Cada dimensión afectada por la pandemia tiene la necesidad de ser estudiada exhaustivamente para permitir trabajar en cada una de las estrategias de fortalecimiento efectivo de bienestar de los docentes, estos desafíos resultan promover en los entornos educativos (Chávez, 2021).

La situación de los docentes en Ecuador revela datos significativos; en términos demográficos, de un estudio con 53 participantes encuestados en su mayoría fueron mujeres, representando un 71.21% de los participantes. Además, la mayoría de ellos reside en Quito, la capital, constituyendo un 81.06% del total. En relación con la situación personal respecto a la COVID-19, la encuesta indica que los docentes experimentaron diferentes niveles de necesidad de apoyo, tanto psicológico como sanitario y de la familia (Mora, 2021)

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Tipo de investigación**

La investigación adopta un enfoque cuantitativo, ya que se propone evaluar el nivel de calidad de vida, y tiene un diseño prospectivo con estudio de intervención psicoterapéutica porque la investigación proporciona una propuesta sólida y fundamentada, orientada a crear un espacio favorable para los docentes apoyado en un plan de intervención basado en el Mindfulness para mejorar la Calidad de vida de los docentes, respaldando así la aplicabilidad y relevancia práctica de la investigación (Hernández-Sampieri et al., 2014).

#### **3.2 Población o muestra**

La población será ecuatoriana de la provincia Pichincha, la unidad de análisis serán docentes de la Unidad Educativa Cayambe. La muestra fue no probabilística, escogida mediante un muestreo intencional, por lo cual no se calculó el tamaño de la muestra y se trabajó con toda la población que cumplió con los criterios de inclusión y exclusión predefinidos, garantizando así la representación de un grupo homogéneo de 50 participantes (Rivadeneira et al., 2020).

Para realizar la investigación sobre el Mindfulness como estrategia de mejora de la calidad de vida postpandemia en los docentes de la Unidad Educativa Cayambe; seguido a ello se seleccionará a cada participante de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión que determinaran la población y muestra para la investigación.

Se contará con la participación de los docentes bajo los siguientes criterios de inclusión:

- Docentes que pertenezcan a la Unidad Educativa Cayambe.
- Docentes que trabajaron en el periódico académico de confinamiento de pandemia COVID - 19
- Docentes entre 25 a 65 años de edad pertenecientes de la institución
- Docentes que presentaron o no sintomatología de COVID - 19

Y con criterios de exclusión con los siguientes criterios:

- Docentes de jornadas especiales, (modalidad semipresencial)
- Docentes con diagnóstico de problemas de Salud mental
- Docentes que participen simultáneamente en otros estudios científicos de Mindfulness

### **3.3 Hipótesis – pregunta científica – idea a defender**

¿La implementación de un programa de Mindfulness tiene un impacto significativo en la calidad de vida de los docentes afectados por los efectos del COVID - 19, específicamente en términos de reducción del estrés, ansiedad y depresión, mejora de la calidad del sueño, relaciones interpersonales y satisfacción laboral?

### **3.4 Aspectos éticos y de género**

#### **Confidencialidad**

La información proporcionada estará cifrada, garantizando su total anonimato. Solo el investigador tendrá la autorización para acceder a los datos. En caso de que, tras el análisis, se identifiquen posibles necesidades o riesgos en los resultados, se le



notificará de manera individual. Se solicitará su consentimiento antes de compartir cualquier información con las áreas designadas.

La información que pueda identificarlo será manejada de manera confidencial, conforme a los requisitos legales. A excepción de aquellos autorizados para acceder a sus datos personales, se le asignará un código para preservar su anonimato. En el caso de que los resultados de este estudio sean difundidos en revistas científicas o presentados en congresos científicos, su identidad permanecerá confidencial y no será revelada.

Se implementarán todas las precauciones necesarias para salvaguardar la privacidad de su identidad y la confidencialidad de sus datos personales. El nivel de riesgo asociado con la investigación es superior al mínimo, ya que la administración de los instrumentos podría ocasionar molestias debido al cansancio. Además, la aplicación de intervenciones psicoterapéuticas podría dar lugar a modificaciones en su comportamiento en relación con la problemática estudiada. Es importante destacar que, al tratarse de intervenciones grupales, se solicitará a los participantes que mantengan la confidencialidad respecto a lo compartido durante las sesiones.

En conformidad con los preceptos legales y constitucionales en Ecuador, se garantiza el pleno respeto a los derechos de anonimato para aquellos que participan en investigaciones científicas. La normativa legal del país respalda la confidencialidad de la identidad de los participantes, asegurando que se adopten las medidas necesarias para salvaguardar su privacidad durante el desarrollo de la investigación.

Se reconoce el derecho a la protección de datos personales, abarcando el acceso y la toma de decisiones respecto a información de este tipo, con su correspondiente resguardo. Sin embargo, esta salvaguardia resulta insuficiente por diversas razones. En primer lugar, su generalidad deja sin definición clara conceptos clave, permitiendo interpretaciones amplias. Por ejemplo, la ausencia de especificidad respecto a si la protección abarca solo a personas físicas deja abierta la posibilidad de considerar a entidades jurídicas como titulares de derechos constitucionales.

### **Privacidad**

En el contexto legal ecuatoriano, el Proyecto de Ley Orgánica de Protección a los Derechos a la Intimidad y Privacidad sobre los Datos Personales de 2016, específicamente en su artículo 8, establece un pilar fundamental para la protección de la privacidad en el manejo de datos. Este artículo aborda la seguridad de la información, imponiendo la obligación de implementar medidas técnicas y organizativas que resguarden la confidencialidad e integridad de los datos personales.

### **Respeto a los derechos**

Por otro lado, el artículo 4.4 enfatiza la responsabilidad de los titulares de datos en ejercer sus derechos sobre la información que les concierne. Estas disposiciones no solo buscan resguardar la privacidad de los ciudadanos, sino que también establecen un marco normativo que promueve la transparencia y la equidad en el manejo de datos personales, aspectos fundamentales en el ámbito científico donde la investigación requiere un delicado equilibrio entre la obtención de datos y el respeto a la autonomía y privacidad de los individuos.

En el marco normativo ecuatoriano, el Proyecto de Ley Orgánica de Protección a los Derechos a la Intimidad y Privacidad sobre los Datos Personales de 2016, articulado en su artículo 10, destaca la importancia de la transparencia en el tratamiento de datos. Este artículo establece la obligación de informar a los titulares de datos sobre los fines específicos de la recopilación, así como sobre los derechos que les asisten. Al hacerlo, se promueve una relación más equitativa entre quienes recolectan información y los individuos involucrados, fortaleciendo la confianza en el manejo ético de los datos personales y respaldando, de esta manera, el desarrollo responsable de la investigación científica en Ecuador.

### **Aspectos legales**

En Ecuador, la Constitución de la República de 2008, en su artículo 66, numeral 19, consagra el derecho fundamental a la protección de datos de carácter personal. Este precepto constitucional establece un marco legal robusto que garantiza la salvaguarda de la privacidad de los individuos en el contexto de la recolección, tratamiento y almacenamiento de sus datos personales.

La disposición resalta la importancia de respetar la autonomía y dignidad de cada persona al asegurar que la recopilación de información se realice de manera ética y con estricto apego a las normas de confidencialidad. Este derecho no solo otorga a los ciudadanos la facultad de controlar el uso de sus datos, sino que también impone obligaciones a las entidades que llevan a cabo investigaciones científicas, asegurando así un equilibrio justo entre la innovación científica y la protección de la privacidad individual.

El investigador principal cuenta con la formación en el área designada. Su experiencia, sustentada en una trayectoria académica y profesional relevante, refleja un conocimiento profundo y científico en la materia.

### **3.5 Responsabilidades del investigador**

En el marco legal ecuatoriano, el Proyecto de Ley Orgánica de Protección a los Derechos a la Intimidad y Privacidad sobre los Datos Personales del año 2016, particularmente en sus artículos 4.2 y 4.4, refleja el compromiso legislativo con la salvaguarda de la información personal. El artículo 4.2 establece disposiciones específicas para garantizar que la recopilación y tratamiento de datos personales se realice de manera lícita y ética, subrayando la importancia de obtener el consentimiento informado de los individuos.

La normativa, al hacer énfasis en la seguridad, reconoce la importancia de prevenir accesos no autorizados, pérdidas, alteraciones o divulgaciones indebidas de información sensible. Este enfoque fortalece las bases para la conducción ética de investigaciones científicas al asegurar que los datos recopilados estén resguardados de manera efectiva, mitigando riesgos potenciales asociados con la manipulación inadecuada de información personal. En última instancia, el artículo 8 del mencionado proyecto de ley constituye un elemento esencial para fomentar la confianza en los procesos de investigación científica al garantizar la integridad y seguridad de los datos personales involucrados.

La responsabilidad del investigador en una investigación científica se manifiesta en diversos frentes. En primer lugar, se destaca la aplicación rigurosa del consentimiento informado, donde el investigador debe comunicar de manera clara y

comprensible a los participantes potenciales los objetivos, procedimientos y riesgos asociados. Este acto ético respeta la autonomía de los participantes y establece una base sólida para la protección de sus derechos durante el estudio. Además, el investigador asume la crucial responsabilidad de salvaguardar la información recopilada, implementando medidas de seguridad robustas contra accesos no autorizados o pérdida accidental.

El adecuado almacenamiento de la información por un mínimo de siete años, según pautas éticas y legales, contribuye a la transparencia y la integridad científica al permitir la revisión y replicación de la investigación. Asimismo, la protección activa de la información se extiende a la restricción de acceso a personas ajenas al investigador y a aquellos no directamente involucrados en el proyecto de titulación, asegurando que la información sea manejada exclusivamente por individuos con la competencia y responsabilidad necesarias. Este enfoque integral refleja el compromiso del investigador con la ética y la integridad en todas las fases de la investigación científica.

### **3.6 Responsabilidades del participante**

La participación en investigaciones científicas implica para el individuo la responsabilidad de decidir de manera libre y voluntaria su involucramiento, asegurando así la integridad ética del estudio. Asimismo, el participante ostenta el derecho a revocar su consentimiento en cualquier momento, destacando la importancia de respetar su autonomía y bienestar durante todo el proceso de La participación en investigaciones científicas implica para el individuo la responsabilidad de decidir de manera libre y voluntaria su involucramiento, asegurando así la integridad ética del

estudio. Asimismo, el participante ostenta el derecho a revocar su consentimiento en cualquier momento, destacando la importancia de respetar su autonomía y bienestar durante todo el proceso de investigación.

La asistencia puntual a las actividades de intervención también se erige como una responsabilidad esencial, contribuyendo no solo a la efectividad del estudio, sino también a la calidad de los datos recolectados, fundamentales para el éxito global del proyecto científico.

### **3.7 Recolección de información**

Para la recolección de la información se diseñó un formulario, que constó de dos secciones; la primera parte con las variables sociodemográficas (Sexo, Edad, Estado civil, nivel de instrucción, Contagio de COVID - 19). La segunda parte, con variables de estudio, (V1 – Calidad de vida postpandemia) y (V2 – Mindfulness como estrategia terapéutica). (Anexo 1)

La investigación solicitó los respectivos permisos a la autoridad de la institución para poder realizar una entrevista la misma que ayudó a conocer el estado de bienestar de los participantes (Anexo 2), su satisfacción con el tratamiento y su calidad de vida, y un cuestionario que constó en un formulario estructurado que contuvo información sociodemográfica como la edad, el sexo, el estado civil, el nivel de instrucción y el tipo de variantes del COVID – 19 de cada uno de los participantes.

Dentro de la investigación, que constó de un consentimiento informado en donde se comunicó los pasos, los objetivos y la información que se procederá estudiar en el proyecto de desarrollo (Anexo 2). Esta información nos permitió dar un

aproximado a la valoración psicológica del estado de salud mental de los docentes, que permitió intervenir de manera terapéutica.

Posteriormente autorizado los permisos respectivos se socializó con los docentes el proceso terapéutico que tuvo la finalidad de mejorar la Calidad de Vida de los docentes luego de haber atravesado la pandemia del COVID - 19; este test se denomina como Cuestionario de Salud General GHQ – 28, en donde nos permitió medir mediante 4 subescalas en donde se mide síntomas somáticos, ansiedad – insomnio, disfunción social y depresión (Anexo 3).

El GHQ-28 es un instrumento utilizado en investigaciones también para evaluar la Calidad de Vida de los individuos, ya que gracias a 4 subescalas permiten medir síntomas somáticos, ansiedad – insomnio, disfunción social y depresión que admite saber de manera amplia su condición de salud; lo que justifica que en Ecuador carece de estudios específicos en docentes y esto puede indicar un alto grado de factibilidad para el conocimiento de su grado de satisfacción en los profesionales (Williams, 1988)

Este instrumento de 28 ítems y 4 subescalas ha demostrado ser confiable y válido con propiedades bien establecidas. Los coeficientes  $\alpha$  de Cronbach para cada escala oscilan entre .71 y .97, con un coeficiente global de .97 ( $p < .05$ ), indicando alta consistencia interna. Además, muestra una fiabilidad test-re-test del (-90%) y una destacada validez, con sensibilidad variando entre (44%) y (100%), y especificidad entre (74%) y (93%). Este instrumento se aplicará en la investigación centrada en la calidad de vida postpandemia del personal docente, cuyo desempeño laboral se han visto afectados (Goldberg DP, 1979).

La administración del test GHQ-28 que implica la evaluación de la calidad de vida de los participantes en dos momentos diferentes: antes de la intervención (pretest) y después de la intervención (re-test). Este enfoque permite analizar las comprobaciones de la efectividad de la intervención. Es importante mantener la consistencia en la administración del test y en las condiciones en las que se lleva a cabo. Asegurar que los participantes comprendan claramente las instrucciones y que se mantengan las mismas condiciones en ambas instancias (pretest y re-test) esto contribuirá a obtener datos confiables y comparables (Galdeano et al., 2007)

### **3.8 Procesamientos para el análisis e interpretación de los resultados**

El procesamiento de la información incluyó la recolección de datos sobre la estrategia terapéutica basada en Mindfulness en sesiones grupales durante 3 meses y se medirá el bienestar psicológico de los docentes de la Unidad Educativa Cayambe antes y después de la intervención para determinar su efectividad en su calidad de vida. Los datos se analizaron estadísticamente para identificar la eficacia de la intervención y proporcionar información útil para futuras intervenciones en el ámbito educativo (Rivadeneira et al., 2020).

El desarrollo de la propuesta se evalúa de acuerdo al tiempo que se emplea en las actividades que lleve la investigación. Así como se realiza la lista de cotejos que permitirá justipreciar el principio de la valoración de la calidad de vida de los docentes, así como al finalizar la investigación y cada uno de los puntos importantes que se emplean.



Los datos de la investigación se calcularon con la ayuda de una computadora en donde estará instalado los programas adecuados para su tabulación (Rivadeneira et al., 2020).

La valoración de los resultados se hizo en base a pruebas paramétricas debido a que la población fue elegida con criterios de inclusión y exclusión dándonos un total de 50 participantes.

El experimento fue un estudio controlado para proporcionar la información más precisa sobre la eficacia de la intervención. El propósito de este artículo evaluó si existen o no diferencias significativas en los resultados de implementar la estrategia del Mindfulness para los docentes.

Previo a la aplicación del cuestionario y de la intervención terapéutica se informó a cada uno de los participantes, señalando los objetivos y beneficios de la investigación, así como también su participación voluntaria, si existe o no un riesgo sobre su salud mental y que no afectaría su ámbito laboral. Este consentimiento se presentó de manera completo y firmado.

El consentimiento informado, estuvo incluido el tipo de proyecto a realizarse, así como también el objetivo de la investigación y el consentimiento que fue voluntario; Este artículo le proporciona la información necesaria sobre el proyecto. También, constituye una amplia información sobre los beneficios de su participación, riesgo y, además, su libertad de retiro en el momento que desee.

La confidencialidad de los datos obtenidos y la realización de las pruebas a puerta cerrada, de forma que nadie ajeno al proceso de prueba pueda tener acceso a la información. La necesidad de secreto es una condición necesaria para que cualquier

proceso de prueba sea justo e imparcial. Los datos obtenidos fueron utilizados con fines académicos. El autor declara que no tiene ningún conflicto de interés que reportar (Velarde-Jurado & Avila-Figueroa, 2002).

Para el análisis de los resultados se utilizó el sistema informático SPSS versión 22.0 para Windows en español. La estadística utilizada fue descriptiva univariada para las variables sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, nivel educativo, parentesco, ocupación, contagio COVID - 19) y relacional bivariado para la comprobación de las variables dependiente e independiente (Mindfulness y calidad de vida postpandemia), cuyos resultados fueron representados en cuadros estadísticos con sus respectivos análisis (Rivadeneira et al., 2020)

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **4.1 Resultados**

En este análisis sociodemográfico, se destaca la preeminencia de la Adultez Media, representando el (64%) de la muestra, en comparación con el (36%) correspondiente a la Adultez Temprana. Por otro lado, la ligera mayoría de participantes masculinos, constituyendo el (54%). En cuanto al estado civil de los participantes. Se destaca que la mayoría de los participantes están casados, representando el (54%) de la muestra, seguido de los solteros con el (34%). Los divorciados constituyen el (8%), mientras que la unión libre y viudos representan individualmente el (2%) del total cada uno.

Igualmente, de la variable del número de hijos revela una distribución significativa en las experiencias familiares de los participantes. Destaca que el mayor porcentaje se encuentra entre aquellos que tienen exactamente 1 y 2 hijos, abarcando el (66%) de la muestra, seguido por quienes tienen más de 3 hijos con el (18%) y finalmente quienes no tiene hijos con el (16%)

El análisis de la variable de instrucción formal define que está representando el (60%) por docentes con formación de tercer nivel, mientras que el (40%) muestra un título de cuarto nivel. Así también, en la variable de molestias en su Salud en las últimas 12 semanas, revela que el (64%), informó haber experimentado molestias durante este período en contraste con el (36%) restante.

En la variable que evalúa el tiempo transcurrido desde la última visita al médico, representando el (70%) quienes han visitado al médico entre los 0 y 6 meses. Por otro lado, el (4%), menciona que han consultado al médico entre los 7 meses y el (1) año; finalizando, el (26%) está representando a aquellos que visitaron al médico mayor a 1 año.

Finalmente, los resultados del número de participantes contagiados por COVID-19 es del (54%) prevaleciendo como mayoría en relación con docentes que no se contagiaron durante este periodo.

**Tabla 1 Características Sociodemográficas**

Variable		N=100	Porcentaje
*Edad	Adulthood Temprana	18	(36.0 %)
	Adulthood Media	32	(64.0 %)
Sexo	Hombre	27	(54.0 %)
	Mujer	23	(46.0 %)
Estado Civil	Casado	27	(54.0 %)
	Divorciado	4	(8.0 %)
	Soltero	17	(34.0 %)
	Unión Libre	1	(2.0 %)
	Viudo	1	(2.0 %)
N° Hijos	No tiene hijos	8	(16.0 %)
	1 y 2 hijos	33	(66.0 %)
	+3 hijos	9	(18%)
Instrucción Académica	Cuarto Nivel	20	(40.0 %)
	Tercer Nivel	30	(60.0 %)
Molestias Últimas 12 semanas	No	18	(36.0 %)
	Si	32	(64.0 %)
Última visita al Médico	0 – 6 meses	35	(70.0 %)
	7 meses-1 año	2	(4.0 %)
	Mayor a 1 año	13	(26.0 %)
Contagio COVID	No	23	(46.0 %)
	Si	27	(54.0 %)

Nota. Clasificación de la edad: adultez temprana (20 a 40 años), adultez media (40 a 65 años) (Papalia & Martorell, 2017) Pag 7.

## Resultado de la evaluación de los docentes.

Los resultados revelan que el 30% de los docentes son catalogados como "Caso Probable" y el 70% como "Caso Normal"

**Tabla 2. Resultados evaluación pretest.**

Variable	N=50	%
Caso Probable	15	(30%)
Caso Normal	35	(70%)

Nota: En este cuadro se especifica el nivel de identificación de la evaluación de casos probables al deterioro de la calidad de Vida en docentes.

## Diseño de la propuesta de intervención

A continuación, se presenta el diseño basado en la intervención basado en Mindfulness de la terapia cognitiva para mejorar la calidad de vida en docentes.

**Tabla 3. Plan de intervención de mindfulness de la terapia cognitiva**

Nº Sesión	Objetivo	Actividades	Responsable	Recursos	Duración
Evaluación Inicial y Establecimiento de Objetivos	-Evaluar la Calidad de Vida y la identificación de desafíos (Pretest)	- Análisis de estrategias de afrontamiento	Psc. Cln. Marcelo López	Humanos Materiales de oficina Computadora Proyector	De acuerdo a cronograma
Desarrollo de Fundamentos de Mindfulness	Establecimiento de Objetivos y Planificación	- Plan terapéutico con estrategia de mindfulness			
Aplicación de Mindfulness en la Vida Diaria	-Desarrollar un plan para mantener la práctica de mindfulness	- Evaluación del progreso hacia los objetivos.	Psc. Cln. Marcelo López	Humanos Materiales de oficina Computadora Proyector	De acuerdo a cronograma
Fortalecimiento y Aplicación Avanzada	-Post Test GHQ-28 Salud General Revisar el progreso y los logros.	- Conclusión de un plan de acción basado en mindfulness			

### Resultados de la intervención con mindfulness

Estos resultados sugieren que el tamaño de efecto, medido por la estimación de puntos de Cohen, es sustancial (0.680), indicando una diferencia significativa entre las mediciones pretest y posttest. El intervalo de confianza al (95%), sugiere la confianza en la magnitud de esta diferencia, y al no incluir el valor cero, respalda la efectividad y significancia de la medida de efecto observada.

Ambos resultados indican que la intervención o tratamiento ha tenido un impacto sustancial y estadísticamente significativo en la variable de interés, determinando que contribuye a la comprobación de las conclusiones derivadas del estudio.

**Tabla 4** *Tamaño de muestras emparejadas*

		Standardizer <sup>a</sup>	Estimación de puntos	Intervalo de confianza al 95%	
				Inferior	Superior
Pretest -	d de Cohen	2.706	.680	.369	.985
Posttest	corrección de Hedges	2.748	.670	.364	.970

Nota: En este cuadro se referencia la efectividad del objetivo tiene su significancia en sus variables.

- a. El denominador utilizado en la estimación de tamaños del efecto.
- b. La d de Cohen utiliza la desviación estándar de muestra de la diferencia de medias.
- c. La corrección de Hedges utiliza la desviación estándar de muestra de la diferencia de medias, más un factor de corrección.

### **Resultados evaluación re-test.**

El análisis post-intervención y re-test, centrado en la aplicación de mindfulness, reveló mejoras sustanciales en la calidad de vida de los docentes participantes. Resultando que el (5,5%) de los docentes no tuvieron una mejora significativa en su calidad de vida, a comparación de que el (92%) percibe una mejoría.

**Tabla 5. Resultados evaluación re-test.**

Variable	PRETEST		RE-TEST	
	N	%	N	%
Caso Probable	15	(30%)	4	(8%)
Caso Normal	35	(70%)	46	(92%)

Nota: En este cuadro se especifica el nivel de mejora al (92%) de los participantes en la intervención.

### **Prueba T**

La aplicación de la prueba T en el presente estudio, con la media del pretest registrando un valor de 3.78 (SD=4.599) basado en una muestra (N=50) y una media de error estándar de 0.650, frente a la media del posttest de 1.94 (SD=2.253) con una N consistente de 50 y una media de error estándar de 0.319, proporciona indicios sustanciales de cambios significativos en las respuestas de los participantes tras la intervención o tratamiento implementado. La reducción considerable en las puntuaciones posttest sugiere una modificación en la variable medida, y la consistencia en la N junto con la disminución en la desviación estándar posttest respaldan la estabilidad y confiabilidad de los resultados.

**Tabla 6. Prueba T y confiabilidad.**

	M	n	DS
Pretest	3.78	50	4.599
Postest	1.94	50	2.253

Nota: En este cuadro definimos una desviación estándar positiva que respalda la estabilidad y confiabilidad de los resultados

### **Correlaciones de muestras emparejadas**

La correlación de muestras emparejadas entre el pretest y postest, con una muestra consistente de N=50, revela una asociación sustancial y positiva, indicada por el coeficiente de correlación robusto de 0.912. La significancia estadística se destaca por un valor de p menor a 0.001 tanto para un solo factor como para dos factores, enfatizando la alta probabilidad de que la relación observada entre las mediciones pretest y postest no sea el resultado del azar.

Esta correlación positiva y significativa sugiere una coherencia entre las respuestas de los participantes en ambas mediciones, fortaleciendo la validez de la evaluación y sugiriendo una consistencia en las respuestas a lo largo del tiempo. La alta correlación respalda la estabilidad en las mediciones y sugiere que los cambios observados, como se indicó anteriormente en el análisis de la prueba T, están vinculados de manera confiable con la intervención o tratamiento aplicado. Este hallazgo contribuye a la verificación de las conclusiones sobre la relación entre las mediciones pretest y postest en el contexto del estudio.



**Tabla 7. Correlaciones de muestras emparejadas**

	N	Correlación	Significación	
			P de un factor	P de dos factores
Pretest & Posttest	50	.912	<.001	<.001

Nota: En este cuadro se verifica la relación positiva del pretest y post favorable para el estudio.

### **Prueba de muestras emparejadas**

El análisis de las pruebas emparejadas revela que la media de la diferencia entre el pretest y posttest es de 1.840, con una desviación estándar de 2.706 y una media de error estándar de 0.383. El intervalo de confianza del (95%) para la diferencia se sitúa entre 1.071 y 2.609, indicando la variabilidad esperada en la población y proporcionando un rango probable para la diferencia real.

El valor crítico de t es 4.409 con 49 grados de libertad, y los valores de significancia, tanto para un solo factor como para dos factores, son inferiores a 0.001. Estos resultados indican que la diferencia observada entre las mediciones pretest y posttest es estadísticamente significativa, respaldando la noción de que la intervención o tratamiento ha tenido un efecto notable en la variable de interés.

La consistencia en los resultados de las pruebas emparejadas se suma a la validez de las conclusiones extraídas del estudio, sugiriendo de manera robusta que las modificaciones observadas son más allá del azar y están asociadas con la intervención implementada. Estos hallazgos refuerzan la confianza en la efectividad de la

intervención y contribuyen a la comprensión más profunda de la dinámica de cambio en la población de estudio.

**Tabla 7. Prueba de muestras emparejadas**

	Diferencias emparejadas					t	l	Significación	
	M	DS	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				P de un factor	P de dos factores
				Inferior	Superior				
Pretest & Postest	.840	2.706	.383	1.071	2.609	4.809	49	<.001	<.001

Nota: En esta tabla se detalla el nivel de confianza en la efectividad de la hipótesis planteada en la intervención.

## 4.2 Discusión

Dentro del análisis sociodemográfico destaca que el (64%) de la muestra corresponde a la Adultez Media, sugiriendo una inclinación demográfica hacia cohortes de mayor edad. El (54%) son participantes masculinos, y en cuanto al estado civil, el (54%) está casado. Respecto a la variable de número de hijos, el (44%) tiene 2 hijos. En educación, el (60%) tiene hasta el tercer nivel, y el (40%) posee un título de cuarto nivel. El (64%) ha experimentado molestias en la salud en las últimas 12 semanas.

En cuanto al tiempo desde la última visita al médico, el grupo más grande (16%) consultó en el último mes. Además, el (54%) de los participantes ha sido contagiado por COVID, indicando un impacto significativo en la población de docentes y su influencia de la pandemia en su calidad de vida. Esta evaluación se menciona en el estudio llevado a cabo por (Pillajo et al., 2022), donde determina que el (80%) de la población ecuatoriana de su estudio, mencionaron haber sentido algún un síntoma de ansiedad-depresión, estrés y miedo al contagio resultando en una disminución de la percepción de su bienestar psicológico y físico.

La consistencia entre las respuestas pretest y re-test, respaldada por la alta correlación de muestras emparejadas en el estudio, se alinea con la investigación comparada aquí, que destaca la estabilidad y la coherencia en los efectos del Mindfulness a lo largo del tiempo. Este hallazgo sugiere que las mejoras en la calidad de vida de los docentes no son efímeras, sino que perduran en un periodo más largo (de Carvalho et al., 2021).

En ambas versiones, las conclusiones resaltan de manera consistente los efectos positivos de las intervenciones basadas en mindfulness en profesores. Estos hallazgos no solo apuntan a una mejora en la salud mental y el bienestar de los profesores, sino que también sugieren un impacto positivo en el entorno educativo, específicamente en el comportamiento de los profesores en el aula y en la percepción de los alumnos sobre la calidad de la implicación de sus maestros, en ambos estudios se evidencia 4 puntos primordiales de cotejo:

- Reducción del agotamiento docente: Ambas versiones destacan consistentemente que las intervenciones basadas en mindfulness desempeñan un papel crucial en la disminución de los síntomas de agotamiento entre los profesores.
- Cultivo de la seguridad emocional y bienestar: Se subraya la contribución positiva de estas intervenciones al bienestar general de los profesores, incluida la mejora de la autoeficacia y la promoción de una mayor atención plena y regulación emocional.
- Mejora del comportamiento en el aula y compromiso de los alumnos: La evidencia de una mejora significativa en el comportamiento de los profesores en el aula y en el compromiso de los alumnos sugiere que las intervenciones basadas en mindfulness pueden crear un entorno educativo más positivo y estimulante.
- Percepciones positivas de los alumnos: La percepción mejorada de los alumnos sobre la calidad de la implicación de sus profesores, junto con mejoras en sus

competencias sociales y refuerza la idea de que estas intervenciones benefician a la comunidad educativa.

Finalmente, los resultados de análisis estadísticos revelan una notable efectividad del Mindfulness, evidenciada por una reducción significativa del (49%) en la medida general del malestar psicológico y del (44%) en los síntomas médicos. Estudio basado en un grupo experimental sometido a la intervención de Mindfulness y contrastado con un grupo de control que no recibió tratamiento. Tras un análisis comparativo de los datos recopilados en esta presente investigación, se llega a la conclusión de que la hipótesis planteada ha sido confirmada de manera efectiva. Este veredicto se fundamenta en la observación sistemática de una reducción estadísticamente significativa del (68%) en los niveles de estrés, ansiedad-depresión, problemas de sueño y dificultades en las relaciones interpersonales entre los docentes (Franco et al., 2010).

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, BIBLIOGRAFÍA, ANEXOS**

#### **5.1 Conclusiones**

La evaluación de la Calidad de Vida medido por la estimación de puntos de 0.680 y un intervalo de confianza del (95%), determino que el (92%) de los docentes mejoraron su nivel en la calidad de vida, refiriendo poder afrontar de diferente manera sus actividades educativas diarias. Además, se refiere que la pandemia deterioró cada dimensión del bienestar de su vida profesional. Este análisis detallado ha permitido comprobar que diversos aspectos sociodemográficos también juegan un papel importante para un análisis detallado de la sintomatología y dimensiones vitales afectadas por el COVID – 19.

El tratamiento basado en un programa de intervención con Mindfulness se ha mostrado altamente efectivo, basado en su correlación positiva del 0.912 entre 50 participantes que verifican un mejor manejo del estrés y la mejora del bienestar emocional; así como también desarrollaron habilidades para enfocar la atención en el presente, aceptar y despojarse de pensamientos y emociones sin juzgarlos; los docentes han logrado reducir la preocupación excesiva, lo que resulta en una disminución significativa de los síntomas de ansiedad-insomnio y depresión. Además, el mindfulness fomenta la autorregulación emocional, lo que permite a los docentes responder de manera más consciente y compasiva ante situaciones estresantes y mejorar la calidad de sus interacciones con los estudiantes.

La Calidad de Vida antes y después de la aplicación del plan de intervención tiene un propósito significativo, ya que permitió evidenciar en cada una de las intervenciones el desarrollo positivo y su eficacia. Las diferencias estadísticamente significativas y sostenidas indican un impacto efectivo; es así que, las técnicas de Mindfulness han contribuido a cambios significativos en la percepción y experiencia de vida de los docentes, verificando su progreso fundamental con la práctica continua del proceso psicoterapéutico evidenciando en la percepción de la mejoría de su Salud.

Finalmente se concluye que la investigación ha proporcionado evidencia significativa sobre la efectividad del Mindfulness como intervención psicoterapéutica para mejorar la calidad de vida en docentes. Estos resultados sustanciales, comprueba que la práctica regular de Mindfulness tiene un impacto positivo y medible en diversas dimensiones de la calidad de vida, disminución del estrés, depreciación en síntomas de ansiedad y depresión, mejorar la calidad de sueño, permitiendo optimizar sus relaciones interpersonales y fortaleciendo su bienestar psicológico dentro del contexto educativo.

## **5.2 Recomendaciones**

Dada la evidencia concluyente de la efectividad del programa de Mindfulness en mejorar la calidad de vida de docentes verificada por comprobaciones estadísticas, se recomienda la integración continua de programas similares en el entorno educativo considerando la inclusión regular de sesiones de Mindfulness como parte de su oferta de desarrollo profesional, proporcionando a los docentes herramientas prácticas para gestionar el estrés y mejorar su bienestar.

Dado el grado de cumplimiento de los objetivos relacionados con la evaluación de la calidad de vida, se sugiere realizar evaluaciones periódicas integrativas de los docentes en diferentes etapas del año académico. Esto proporcionaría una comprensión continua de las necesidades y preocupaciones de los docentes, permitiendo ajustar las intervenciones según los cambios en el entorno educativo.

Considerando dichos resultados positivos obtenidos en el estudio dirigido a docentes luego de un periodo postpandemia, se sugiere que la integración de espacios dedicados a la práctica de Mindfulness dentro de la institución educativa como parte de la formación continua profesional, contribuyendo a fortalecer rutinas educativas gracias a sesiones regulares del programa.

La implementación de un programa basado en técnicas de Mindfulness puede aportar de manera significativa, ya que se reconoce que las circunstancias individuales para enfrentar desafíos más significativos de la salud mental. Esta práctica constante de mindfulness contribuirá al desarrollo profesional y personal basados en gestionar mejor sus emociones, trabajar en la atención plena viviendo el aquí y el ahora. Esto podría incluir espacio para promocionar la Salud Mental de los educadores de manera más amplia.



### 5.3 Bibliografía

- Bazzano, A. N., Anderson, C. E., Hylton, C., & Gustat, J. (2018). Effect of mindfulness and yoga on quality of life for elementary school students and teachers: Results of a randomized controlled school-based study. *Psychology Research and Behavior Management, 11*, 81–89. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S157503>
- Carroll, A., Hepburn, S. J., & Bower, J. (2022). Mindful practice for teachers: Relieving stress and enhancing positive mindsets. *Frontiers in Education, 7*(August), 1–17. <https://doi.org/10.3389/educ.2022.954098>
- Chávez, J. A. (2021). El bienestar psicológico y su relación con otras variables en estudios en la población docente. *Revista Cubana de Salud y Trabajo, 22*(3), 51–60. <http://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/255>
- D'Adamo, P., & Lozada, M. (2019). Una intervención centrada en prácticas de atención plena (mindfulness) promueve la regulación emocional y la reducción del estrés en profesores. *Ansiedad y Estrés, 25*(2), 66–71. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.10.002>
- Carvalho, J. S., Oliveira, S., Roberto, M. S., Gonçalves, C., Bárbara, J. M., de Castro, A. F., Pereira, R., Franco, M., Cadima, J., Leal, T., Lemos, M. S., & Marques-Pinto, A. (2021). Effects of a Mindfulness-Based Intervention for Teachers: a Study on Teacher and Student Outcomes. *Mindfulness, 12*(7), 1719–1732. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01635-3>
- Dueñas, I., Jacques, C., Egas, V., Larrea, S., Torres, A. L., Trujillo, P., & Peralta, A. (2023). Determinants of self-reported health status during COVID-19 lockdown among surveyed Ecuadorian population: A cross sectional study. *PLoS ONE*,

18(3), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275698>

Fernández, F. A. (2014). Una panorámica de la salud mental de los profesores. *Revista Iberoamericana de Educación*, 66, 19–30.

Franco, C., Mañas, I., Cangas, A. J., Moreno, E., & Gallego, J. (2010). Reducing teachers' psychological distress through a mindfulness training program. *Spanish Journal of Psychology*, 13(2), 655–666. <https://doi.org/10.1017/S1138741600002328>

Galante, J., Friedrich, C., Dawson, A. F., Modrego-Alarcón, M., Gebbing, P., Delgado-Suárez, I., Gupta, R., Dean, L., Dalgleish, T., White, I. R., & Jones, P. B. (2021). Mindfulness-based programmes for mental health promotion in adults in nonclinical settings: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *PLoS Medicine*, 18(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003481>

Galdeano, H., Godoy, P., & Cruz, I. (2007). Factores de riesgo psicosocial en profesores de educación secundaria. *Researchgate.Net*, 10(4), 174–180. <https://www.researchgate.net/publication/242616435%0Afactores>

Goldberg DP, et al. (1979). General Health Questionnaire GHQ-28. *CIBERSAM, Banco de Instrumentos y Metodologías En Salud Mental*. <https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=23>

Gordon, S. F. (2020). El COVID-19 y la salud mental: ¿cuáles son las consecuencias? *Psicología Iberoamericana*, 28(1). <https://doi.org/10.48102/pi.v28i1.198>

Guidetti, G., Viotti, S., Badagliacca, R., Colombo, L., & Converso, D. (2019). Can mindfulness mitigate the energy-depleting process and increase job resources to

- prevent burnout? A study on the mindfulness trait in the school context. *PLoS ONE*, *14*(4), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214935>
- Hernandez-Brussolo, R., Romero Reyes, D., Alcanzar Zapata, D. L., Vogel Garcia, N. K., & Reyes Hernandez, D. A. (2017). Intervención cognitivo-conductual en caso de trastorno depresivo debido a traumatismo de estructuras múltiples de rodilla Cognitive-behavioral intervention in case of depressive disorder due to trauma of multiple knee structures. *Revista de Psicología y Ciencias Del Comportamiento*, *8*(1), 15–28. <http://scielo.org.mx/pdf/rpcc/v8n1/2007-1833-rpcc-8-01-15.pdf>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., & & Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. In *McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.* (Vol. 4, Issue 1).
- Llerena, M. L., Sailema, L. K., & & Zúñiga, G. A. (2022). Variantes de COVID-19 Predominates En Ecuador y sus síntomas asociados. *Revista Universidad y Sociedad*, *14*(S3), 93-104. *RESUMEN*, *14*(8.5.2017), 93–104.
- Luken, M., & Sammons, A. (2016). Systematic Review of Mindfulness Practice for Reducing Job Burnout. *The American Journal of Occupational Therapy : Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, *70*(2), p1-7002250020. <https://doi.org/10.5014/ajot.2016.016956>
- Matiz, A., Fabbro, F., Paschetto, A., Cantone, D., Paolone, A. R., & Crescentini, C. (2020). Positive impact of mindfulness meditation on mental health of female teachers during the COVID-19 outbreak in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(18), 1–22. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186450>

- Mora, C. (2021). Impacto de la pandemia de covid-19 en los docentes: burnout, ansiedad y depresión. *Revista RUNAE*, 6(6), 1–20. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.unae.edu.ec/bitstream/123456789/2203/1/document %281%29-41-60.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.unae.edu.ec/bitstream/123456789/2203/1/document%281%29-41-60.pdf)
- Nacimba, C. A., Ramírez, K. A., Roncancio, M. C., & Soria, J. C. (2022). Salud mental y calidad de vida en población ecuatoriana expuesta a la pandemia covid-19, año 2022. *REVISTA U-Mores*, 1(2), 77–106. <https://doi.org/10.35290/ru.v1n2.2022.593>
- OMS. (2022). COVID-19 Weekly Epidemiological Update. *World Health Organization, August*, 1–33. <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-weekly-epidemiological-update>
- OPS. (2020). Intervenciones recomendadas en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) durante la pandemia. In *iris. Repositorio Institucional para intercambio de información* (pp. 1–14). <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-intervenciones-recomendadas-salud-mental-apoyo-psicosocial-smaps-durante>
- Papalia, D., & Martorell, G. (2017). Desarrollo humano. In S. A. D. C. V. McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES (Ed.), *Catálogo editorial* (DECIMOTERC). <https://doi.org/10.15765/poli.v1i3.2123>
- Pedroza, R. (2016). *Terapia Breve Mindfulness. El cambio docente* (MAPorrúa (ed.); Primera).
- Pillajo, C., Pozo, V., Romero, Y., & Soto, Y. (2022). Factores sociodemográficos, calidad de vida y afrontamiento del estrés percibido en población ecuatoriana expuesta a la pandemia (covid – 19). *REVISTA U-Mores*, 1(2), 55–75.

<https://doi.org/10.35290/ru.v1n2.2022.598>

Ramírez, D. A. (2019). Calidad de vida laboral en docentes de una institución educativa en la ciudad de Medellín en el año 2018. *RHS-Revista Humanismo y Sociedad*, 7(1), 52–68. <https://doi.org/10.22209/rhs.v7n1a04>

Rivadeneira, J., De La Hoz, A., & Barrera, M. (2020). Análisis general del SPSS y su utilidad en la estadística. *JOURNAL OF BUSINESS SCIENCES*, 18(73), 17–25. <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84873855721&partnerID=40&md5=23384860ab50090942446621f1c7211d>

Schuman-Olivier, Z., Trombka, M., Lovas, D. A., Brewer, J. A., Vago, D. R., Gawande, R., Dunne, J. P., Lazar, S. W., Loucks, E. B., & Fulwiler, C. (2020). Mindfulness and Behavior Change. *Harvard Review of Psychiatry*, 28(6), 371–394. <https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000277>

Shires, A., Sharpe, L., Davies, J. N., & Newton-John, T. R. O. (2020). The efficacy of mindfulness-based interventions in acute pain: A systematic review and meta-analysis. *Pain*, 161(8), 1698–1707. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001877>

Si, M. Y., Xiao, W. J., Pan, C., Wang, H., Huang, Y. M., Lian, J., Mak, W. W. S., Leng, Z. W., Su, X. Y., Tang, Q. P., Jiang, Y., Feng, L. Z., Yang, W. Z., & Wang, C. (2021). Mindfulness-based online intervention on mental health and quality of life among COVID-19 patients in China: an intervention design. *Infectious Diseases of Poverty*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s40249-021-00836-1>

Tuesca-Molina, R. (2005). *La Calidad de Vida, su impotancia y cómo medirla*. 21(1), 11.

- Velarde-Jurado, E., & Avila-Figueroa, C. (2002). Evaluación de la calidad de vida. *Salud Publica de Mexico*, 44(4), 349–361. <https://doi.org/10.1590/s0036-36342002000400009>
- Wielgosz, J., Goldberg, S., Kral, T., Dunne, J., & Davidson, R. (2019). Mindfulness Meditation and Psychopathology. *Physiology & Behavior*, 176(12), 139–148. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093423>. Mindfulness
- Williams, G. &. (1988). *Cuestionario GHQ-28*. 1–5.
- Zambrano, V. (2022). *Calidad de vida de docentes de Chile y Colombia durante la pandemia de Covid-19 Quality of life of teachers from Chile and Colombia during the Covid-19 pandemic* Víctor Velandia Zambrano, Gustavo Andrés Cuevas Rodríguez y Noemi Salvador Soler. 2041, 978–985. <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/index>

## **CAPÍTULO VI**

### **PROPUESTA**

#### **6.1 Título**

Programa de Mindfulness para mejorar la Calidad de Vida postpandemia de Docentes”

#### **6.2 Descripción**

La pandemia de COVID-19 ha tenido un profundo impacto en la salud mental y emocional de los docentes en todo el mundo. Muchos de ellos han experimentado síntomas somáticos, ansiedad, insomnio, disfunción social y depresión, lo que ha llevado a una disminución significativa en su calidad de vida. Ante esta realidad, es imperativo abordar estos desafíos de manera efectiva y brindar apoyo a los educadores que desempeñan un papel crucial en la sociedad (Matiz et al., 2020).

En este contexto, se presenta un plan de intervención que se centra en la implementación de Mindfulness basado en la Terapia Cognitiva como una estrategia para una mejora en la calidad de vida de los docentes que experimentan una disminución en su salud general. El objetivo de este plan es proporcionar a los docentes herramientas y técnicas que les permitan enfrentar el estrés, la ansiedad y otros problemas de salud mental que han surgido en la era postpandemia (D’Adamo & Lozada, 2019).

El Mindfulness, que implica la atención plena y la conciencia del presente, se ha demostrado efectivo en la reducción del estrés, la mejora del bienestar emocional y la promoción de relaciones interpersonales saludables. Al combinar esta práctica con

elementos de la Terapia Cognitiva, se busca abordar de manera integral los desafíos emocionales y psicológicos que enfrentan los docentes (Pedroza, 2016).

Este plan de intervención se basa en la premisa de que los docentes, al mejorar su bienestar mental y emocional, estarán mejor equipados para desempeñar su papel en el sistema educativo y, en última instancia, contribuirán a una educación de calidad para los estudiantes. A lo largo de este plan, se detallarán las etapas de implementación, las técnicas específicas de Mindfulness y los métodos de evaluación para medir el impacto de la intervención en la salud general de los docentes. El objetivo final es fortalecer la resiliencia de los educadores y mejorar su calidad de vida en este período de desafíos sin precedentes (OPS, 2020).

La efectividad del mindfulness en esta propuesta terapéutica se destaca por su enfoque integral y progresivo. La fase inicial de evaluación y establecimiento de objetivos permite una comprensión profunda de los desafíos del cliente, sentando las bases para la aplicación de técnicas mindfulness de manera personalizada. La introducción gradual en las sesiones iniciales, desde la educación básica hasta la conexión cuerpo-mente, garantiza que el consultante desarrolle una comprensión sólida antes de avanzar (Hernandez-Brussolo et al., 2017).

La integración de mindfulness en la vida diaria y su aplicación en situaciones estresantes fomentan la transferencia de habilidades a contextos reales. La fase de resiliencia emocional culmina en la consolidación de técnicas para afrontar desafíos con mayor fortaleza. La efectividad de este enfoque radica en su capacidad para abordar no solo síntomas específicos, sino también para promover un cambio positivo en la



relación del individuo consigo mismo y su entorno, contribuyendo a un bienestar duradero (de Carvalho et al., 2021).

### **6.3 Desarrollo de la propuesta**

#### **Terapia Cognitiva basada en Mindfulness**

##### **I. Introducción**

En esta propuesta terapéutica, se aborda la integración de la terapia cognitiva con principios fundamentales de mindfulness. La combinación de estos enfoques ofrece una perspectiva holística para abordar desafíos emocionales y cognitivos, centrándose en el desarrollo de la conciencia y la atención plena.

##### **Fase 1: Evaluación Inicial y Establecimiento de Objetivos (Sesiones 1-2)**

###### **1. Evaluación Inicial**

En esta etapa, se llevará a cabo una evaluación de la Salud General y la identificación de desafíos específicos del consultante. La construcción de un rapport terapéutico sólido establece la base para la colaboración.

###### **2. Establecimiento de Objetivos y Planificación**

La co-creación de objetivos terapéuticos SMART brinda dirección y claridad. Un plan terapéutico personalizado se desarrollará, delineando estrategias específicas para abordar los desafíos identificados.

##### **Fase 2: Desarrollo de Fundamentos de Mindfulness (Sesiones 3-4)**

###### **1. Introducción al Mindfulness**

En esta etapa, se proporciona una introducción educativa a los principios del mindfulness, estableciendo una comprensión sólida antes de la práctica.

## 2. Conexión Cuerpo-Mente

Se introduce el escaneo corporal mindfulness, explorando la conexión entre las sensaciones físicas y emociones para fomentar la conciencia plena.

### **Fase 3: Aplicación de Mindfulness en la Vida Diaria (Sesiones 5-6)**

#### 1. Mindfulness en la Vida Diaria

Se promueve la integración práctica de mindfulness en las actividades cotidianas, facilitando la aplicación de la atención plena en situaciones estresantes.

#### 2. Gestión del Estrés con Mindfulness

Desarrollo de estrategias mindfulness específicas para abordar el estrés y práctica de reducción del estrés a través de mindfulness.

### **Fase 4: Fortalecimiento y Aplicación Avanzada (Sesión 7-8)**

#### 1. Resiliencia Emocional

El enfoque se centra en fortalecer la resiliencia emocional mediante técnicas avanzadas de mindfulness, explorando el afrontamiento positivo de desafíos.

#### 2. Integración y Planificación Futura

Revisión del progreso y creación de estrategias personalizadas para mantener la práctica de mindfulness a largo plazo.

*Nota.* Basado en el modelo terapéutico. (Wielgosz et al., 2019)

**Tabla 8. Fase 1: Evaluación Inicial y Establecimiento de Objetivos (Sesiones 1-2)**

<b>N° Sesión</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Recursos</b>	<b>Duración</b>
Sesión 1 Evaluación Inicial	Identificar y explorar los desafíos emocionales y cognitivos del cliente.  Establecer metas terapéuticas a corto y largo plazo.	- Entrevista inicial y evaluación.  - Establecimiento de objetivos SMART (Específicos, Medibles, Alcanzables, Relevantes y con un Tiempo Definido).	Psc. Cln. Marcelo López	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humanos</li> <li>• Materiales de oficina</li> <li>• Computadora</li> <li>• Proyector</li> </ul>	80m.
Sesión 2 Establecimiento de Objetivos y Planificación	Pre Test GHQ-28 Salud General  Comprender los fundamentos del mindfulness.  Practicar ejercicios básicos de atención plena.	- Evaluación estado de Salud General de los docentes. - Educación sobre mindfulness y sus beneficios.  - Ejercicios de respiración y atención plena.	Psc. Cln. Marcelo López	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humanos</li> <li>• Materiales de oficina</li> <li>• Computadora</li> <li>• Proyector</li> </ul>	60m.

Fuente: (López, 2023)

**Tabla 9. Fase 2: Desarrollo de Fundamentos de Mindfulness (Sesiones 3-4)**

<b>N° Sesión</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Recursos</b>	<b>Duración</b>
Sesión 3	Explorar la conexión entre las sensaciones físicas y las emociones.	- Ejercicios de escaneo corporal mindfulness.  - Reflexión sobre la conexión entre las emociones y las sensaciones físicas.	Psc. Cln. Marcelo López	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humanos</li> <li>• Materiales de oficina</li> <li>• Computadora</li> <li>• Proyector</li> </ul>	60m
Sesión 4	Cultivar la aceptación de pensamientos y emociones.	- Mindfulness aplicado a pensamientos y emociones.  - Técnicas de desapego.	Psc. Cln. Marcelo López	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humanos</li> <li>• Materiales de oficina</li> <li>• Computadora</li> <li>• Proyector</li> </ul>	80m
Aceptación y Desapego	Practicar el desapego de los pensamientos negativos.				

Fuente: (López, 2023)

**Tabla 10. Fase 3: Aplicación de Mindfulness en la Vida Diaria (Sesiones 5-6)**

<b>N° Sesión</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Recursos</b>	<b>Duración</b>
Sesión 5 Mindfulness en la Vida Diaria	Integrar mindfulness en actividades cotidianas.  Aplicar la atención plena en situaciones estresantes.	- Ejercicios de mindfulness durante tareas diarias.  - Discusión sobre la aplicación de mindfulness en situaciones específicas.	Psc. Cln. Marcelo López	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humanos</li> <li>• Materiales de oficina</li> <li>• Computadora</li> <li>• Proyector</li> </ul>	60m
Sesión 6 Gestión del Estrés con Mindfulness	Desarrollar estrategias de mindfulness para manejar el estrés.  Practicar la reducción del estrés a través de la atención plena.	- Identificación de desencadenantes de estrés.  - Desarrollo de un kit de herramientas mindfulness para el estrés.	Psc. Cln. Marcelo López	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humanos</li> <li>• Materiales de oficina</li> <li>• Computadora</li> <li>• Proyector</li> </ul>	60m

Fuente: (López, 2023)

**Tabla 11. Fase 4: Fortalecimiento y Aplicación Avanzada (Sesión 7-8)**

<b>N° Sesión</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Recursos</b>	<b>Duración</b>
Sesión 7 Resiliencia Emocional	Fortalecer la resiliencia emocional a través de mindfulness.  Explorar el afrontamiento positivo de desafíos.	- Ejercicios para desarrollar la resiliencia emocional.  - Análisis de estrategias de afrontamiento.	Psc. Cln. Marcelo López	Humanos Materiales de oficina Computadora Proyector	60m
Sesión 8 Integración y Planificación Futura	Post Test GHQ-28 Salud General Revisar el progreso y los logros. Desarrollar un plan para mantener la práctica de mindfulness. Practicar la reducción del estrés a través de la atención plena.	- Evaluación del progreso hacia los objetivos.  - Creación de un plan de acción para mantener la atención plena a largo plazo.	Psc. Cln. Marcelo López	Humanos Materiales de oficina Computadora Proyector	60m

Fuente: (López, 2023)

## 6.5. Plan de contingencia

Identificación de riesgos:

- Cambio de algún docente participante a otra institución educativa.
- Algún docente este atravesando algún problema medico durante la intervención
- Mostrar resistencia a participar debido a preocupaciones sobre la carga adicional de horas de trabajo

Estrategias de respuesta:

- **Cambio de algún docente participante a otra institución educativa:**

**Estrategia:** Antes de la intervención, establecer una comunicación abierta con los participantes y resaltar la importancia de su compromiso. Si se produce un cambio, intentar mantener la participación del docente transfiriendo el estudio a su nueva ubicación o buscar un reemplazo dentro de la misma institución.

- **Algún docente está atravesando algún problema médico durante la intervención:**

**Estrategia:** Establecer un protocolo de comunicación confidencial desde el principio para que los participantes informen sobre problemas médicos. En caso de que surjan problemas de salud, permitir la flexibilidad en la participación, posiblemente ajustando horarios o proporcionando opciones alternativas para la recolección de datos.

- **Mostrar resistencia a participar debido a preocupaciones sobre la carga adicional de horas de trabajo:**

**Estrategia:** Asegurarse de comunicar claramente el alcance de la intervención y el tiempo estimado requerido para la participación. Destacar los beneficios potenciales para motivar la colaboración. Ofrecer incentivos apropiados, como reconocimiento público, desarrollo profesional o compensación económica, para mitigar las preocupaciones sobre la carga adicional de trabajo.

### **Plan de contingencias**

#### 1. Cambio de algún docente participante a otra institución educativa:

- En caso de traslado a otra institución, evaluar la viabilidad de continuar la participación ajustando los protocolos según la nueva ubicación.
- Buscar activamente un reemplazo dentro de la misma institución para mantener la representatividad de la muestra.

#### 2. Algún docente está atravesando algún problema médico durante la intervención:

- Establecer un protocolo de reporte confidencial de problemas médicos desde el inicio del estudio.
- En caso de problemas médicos, evaluar la posibilidad de ajustar el cronograma o los métodos de recolección de datos para adaptarse a las necesidades del participante.
- Proporcionar información y recursos de apoyo, como contactos de servicios de salud, para garantizar la atención adecuada.



3. Mostrar resistencia a participar debido a preocupaciones sobre la carga adicional de horas de trabajo:

- Clarificar el tiempo estimado requerido para la participación durante la fase de reclutamiento y consentimiento informado.
- Proporcionar información detallada sobre los beneficios potenciales de la intervención.
- Ofrecer incentivos relevantes, como certificados de desarrollo profesional, compensación económica o reconocimiento público.
- Evaluar la posibilidad de flexibilizar los horarios de participación para acomodar las responsabilidades laborales existentes.

4. Riesgos Éticos:

- Establecer una comunicación abierta y regular con un comité de ética de investigación.
- Actualizar el protocolo de investigación según sea necesario para abordar cualquier dilema ético que surja durante el estudio.
- Obtener el consentimiento informado continuo de los participantes en caso de modificaciones significativas en el estudio.

## ANEXOS

### Anexo 1

#### *Operacionalización de las Variables*

	<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Dimensión /Indicador</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Escala</b>
Características sociodemográficas	Sexo	Características fenotípicas de la persona objeto de estudio	Formulario	Masculino Femenino	Cuantitativa Nominal
	Edad	Tiempo de vida en años comprendido desde el nacimiento hasta el momento de la entrevista	Formulario	Adulthood temprana (20 a 40 años) Adulthood media (40 a 65 años)	Ordinal
	Estado Civil	El estado civil es el conjunto de condiciones que determinan la situación jurídica y otorgan a una persona un estatuto jurídico	Formulario	Varón Mujer Soltero Casado Divorciado Viudo Separado Unión Libre	Nominal
	Nivel educativo/ Instrucción formal	Nivel Profesional al momento de la entrevista	Formulario	Tercer Nivel Cuarto Nivel PhD	Nominal
	COVID – 19 Variantes	El COVID - 19 es virus que puede causar enfermedades como el resfriado común, el síndrome respiratorio y el SARS	Pruebas de Laboratorio	Alpha Delta	Nominal

			Gamma	
			Ómicron	
Variable I Calidad de Vida Postpandemia	Cuestionario de Salud General G.H.Q-28. Este instrumento de 28 ítems y 4 subescalas; confiabilidad y validez con coeficientes $\alpha$ de Cronbach entre .71 y .97, un coeficiente global de .97 ( $p < .05$ )	Entrevista	<b>Síntomas somáticos:</b> Caso Probable Probable normal <b>Ansiedad – Insomnio</b> Caso Probable Probable normal <b>Disfunción Social</b> Caso Probable Probable normal <b>Depresión Crónica</b> Caso Probable Probable normal	Ordinal
Variable II Mindfulness	Estrategia Terapéutica Plan de intervención	Atención Plena en el aquí y en el ahora	Estrategia de mejorar la Calidad de Vida. Mejorar la solución de problemas por intermedio de la metacognición. Manejo de estrategias de respiración para trabajo en terapia cognitiva. Mejora de síntomas somáticos afectados en su salud.	Ordinal

Fuente: (López, 2023)

2 | **Anexo 2. Consentimiento Informado**

---

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RECOLECCIÓN, USO Y  
ALMACENAMIENTO DE MUESTRAS BIOLÓGICAS Y DATOS  
PERSONALES**

**A) HOJA DE INFORMACIÓN:**

**Título del estudio:**

“MINDFULNESS Y CALIDAD DE VIDA POSTPANDEMIA EN  
DOCENTES”

**Nombre, dirección y teléfono del investigador principal:**

Luis Marcelo López López

Cayambe – Ecuador

llopez5394@uta.edu.ec

0984969629

Se le pide que autorice la recolección y uso de *datos personales* durante el estudio “Mindfulness y Calidad de Vida postpandemia en docentes”. Su participación es completamente voluntaria; puede aceptar participar en el estudio principal y no en esta sección, sin que ello le provoque inconveniente alguno en su atención en salud.

Lea toda la información que se le ofrece en este documento y haga todas las preguntas que necesite al investigador que se lo está explicando, antes de tomar una decisión. También lo alentamos a consultarlo con su familia, amigos y médicos de cabecera.

**1. ¿Por qué se realiza este estudio?**

El propósito de esta investigación es aplicar la técnica de Mindfulness para

mejorar la Calidad de Vida postpandemia en docentes de la Unidad Educativa Cayambe.

**2. ¿Qué pasará si participo de esta parte del proyecto de investigación, luego de que firme este Consentimiento Informado?**

Luego de que firme este Consentimiento Informado se procederá a recopilar datos personales, algunos de ellos son generales como, por ejemplo: sexo, edad, estado civil, nivel educativo, etc., otros están relacionados con la variable del título del estudio, por lo que se aplicará el Cuestionario de Salud General G.H.Q-28. Estos datos obtenidos se procesarán electrónicamente de manera anónima por Psc. Marcelo López, con número de celular 0984969629, posterior se realizarán 8 sesiones de intervención en práctica Mindfulness de la Terapia Cognitiva.

**3. ¿Qué riesgos podría tener si participo?**

Se tomarán todas las medidas necesarias para mantener la privacidad de su identidad y la confidencialidad de sus datos personales, el nivel de riesgo de la investigación es mayor al mínimo puesto que, podría generar molestias ocasionadas por el cansancio debido a la administración de los instrumentos, adicionalmente, al aplicar intervenciones psicoterapéuticas puede existir modificaciones en su comportamiento en relación a la problemática de estudio. Además, cabe recalcar que, al ser intervenciones grupales, se solicitará mantener la confidencialidad por parte de los participantes ante lo revelado en las sesiones.

**4. ¿Cuánto tiempo me tomará participar en esta parte del estudio?**

Está previsto que su participación dure aproximadamente tres meses, tiempo que incluye la evaluación con los instrumentos (antes y después de la intervención), y la intervención psicoterapéutica realizada por sesiones con un tiempo aproximado de una hora por cada sesión.

**5. ¿Tendré beneficios por participar?**

Los participantes se beneficiarán con una intervención psicoterapéutica gratuita, sin ningún costo adicional, misma que les permitirá mejorar su Calidad de Vida postpandemia en docentes de la unidad Educativa Cayambe.

**6. ¿Me darán información sobre los resultados del estudio, luego de su finalización?**

En caso de existir interés de la institución en donde se realiza el estudio se entregará información agregada del grupo de participantes, y en ningún caso se proporcionará información individualizada sin su consentimiento. En caso de que un participante, requiera de forma escrita la información personal, la investigadora proporcionará de manera privada e individual.

**7. ¿Qué gastos tendré si participo en el estudio?**

Usted no tendrá gasto alguno relacionado a los procedimientos y materiales necesarios para esta investigación, todos los gastos serán cubiertos por la investigadora.

**8. ¿Qué pasará si sufro algún evento adverso mientras participo en el estudio?**

En caso de identificar a algún participante con niveles de riesgo o vulnerabilidad, se reportará inmediatamente al investigador responsable Psc. Marcelo

López, 0984969629 y a las instancias especializadas de la institución para su seguimiento oportuno, siempre manteniendo el criterio de confidencialidad.

**9. ¿Puedo dejar de participar en cualquier momento, aún luego de haber aceptado?**

Usted es libre de retirar su consentimiento para participar en la investigación en cualquier momento, sin que eso perjudique cualquier otra intervención que sea necesaria simplemente deberá notificar al investigador de su decisión (oralmente o por escrito). Luego de que retire su consentimiento no se podrá obtener datos sobre Ud., pero toda la información obtenida con anterioridad sí será utilizada.

**10. ¿Puedo retirar mi consentimiento para la utilización de muestras biológicas, aún luego de haber aceptado?**

No aplica, ya que no se recolectará muestras biológicas.

**11. ¿Cómo mantendrán la confidencialidad de mis datos?**

Sus datos estarán codificados, lo que hace que usted permanezca absolutamente anónimo, solo los investigadores tendrán acceso; en el caso que los investigadores una vez realizados el análisis de datos detectaran algún tipo de necesidad o riesgo en sus resultados, usted será notificado de forma individual y se solicitar su consentimiento para emitir su información a las áreas predeterminadas.

**12. ¿Cómo se almacenarán mis datos? ¿Dónde y cuánto tiempo almacenarán mis datos? ¿Cómo las destruirán luego de su utilización?**

La información será resguardada por la investigadora principal y la tutora de la investigación en una base de datos codificada y sin permitir el acceso a personas ajenas

a la investigación. Sus datos se conservarán durante siete años, sin embargo, los datos serán almacenados de manera anónima y global en un archivo digital para su procesamiento con acceso restringido solo para los investigadores.

**13. ¿Puedo ser retirado del estudio aún si yo no quisiera?**

El investigador, el comité de ética, que supervisan el estudio pueden decidir retirarlo si consideran que es lo mejor para usted.

**14. ¿Me pagarán por participar?**

No se le pagará por su participación en este estudio.

**15. ¿Cómo mantendrán la confidencialidad de mis datos personales? ¿Cómo harán para que mi identidad no sea conocida?**

Los datos que lo identifiquen serán tratados en forma confidencial como lo exige la Ley. Salvo para quienes estén autorizados a acceder a sus datos personales, usted no podrá ser identificado y para ello se le asignará un código. En caso de que los resultados de este estudio sean publicados en revistas científicas o presentados en congresos científicos, su identidad no será revelada.

**16. ¿Quiénes tendrán acceso a mis datos personales?**

Como parte del estudio, la investigadora principal y la tutora de la investigación tendrán acceso a los resultados de este estudio, mismos que serán guardados con absoluta confidencialidad.

**17. ¿A quiénes puedo contactar si tengo dudas sobre el estudio y mis derechos**



**como participante en un estudio de investigación?****a) *Sobre el estudio:***

Contactar a la Investigadora Principal: Psc. Clí. Marcelo López, número de contacto 0984969629 o al correo electrónico llopez5394@uta.edu.ec

**b) *Sobre sus derechos como participante en un estudio de investigación:***

El presente proyecto de investigación ha sido evaluado por el CEISH-UTA. Si Usted tiene alguna pregunta relacionada con sus derechos como participante en la investigación puede contactarse con el Comité de Bioética, presidenta: Dra. Aída Fabiola Aguilar Salazar al teléfono 0998592023.

**3 | anexo 3. Cuestionario**

<b>GENERAL HEALTH QUESTIONNAIRE (G.H.Q.-28 ITEMS)</b>	
Nombre.....	Fecha.....
<b>POR FAVOR LEER CUIDADOSAMENTE</b>	
<p>Nos gustaría saber si Ud. ha tenido algunas molestias o trastornos y cómo ha estado de salud en las últimas semanas. Por favor conteste a TODAS las preguntas, simplemente subrayando las respuestas que, a su juicio se acercan más a lo que siente o ha sentido Ud. Recuerde que no queremos conocer los problemas que ha tenido en el pasado, sino los recientes y actuales.</p>	

Es importante que trate de responder a TODAS las preguntas. Muchas gracias por su colaboración

**ÚLTIMAMENTE**

**A. 1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?**

Mejor que lo habitual	Peor que lo habitual
Igual que lo habitual	Mucho peor que lo habitual

**2. ¿Ha tenido la sensación de que necesita un reconstituyente?**

No, en absoluto	Bastante más de lo habitual
No más de lo habitual	Mucho más que lo habitual

**3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?**

No, en absoluto	Bastante más de lo habitual
No más de lo habitual	Mucho más que lo habitual

**4. ¿Ha tenido la sensación de que estaba enfermo?**

No, en absoluto	Bastante más de lo habitual
No más de lo habitual	Mucho más que lo habitual

**5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?**

No, en absoluto	Bastante más de lo habitual
No más de lo habitual	Mucho más que lo habitual

**6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?**

No, en absoluto	Bastante más de lo habitual
No más de lo habitual	Mucho más que lo habitual

**7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?**

No, en absoluto	Bastante más de lo habitual
No más de lo habitual	Mucho más que lo habitual

**B. 1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?**

No, en absoluto	Bastante más de lo habitual
-----------------	-----------------------------

<input type="checkbox"/>	No más de lo habitual	<input type="checkbox"/>	Mucho más que lo habitual
--------------------------	-----------------------	--------------------------	---------------------------

**2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?**

<input type="checkbox"/>	No, en absoluto	<input type="checkbox"/>	Bastante más de lo habitual
<input type="checkbox"/>	No más de lo habitual	<input type="checkbox"/>	Mucho más que lo habitual

**3. ¿Se ha notado constantemente agobiado o en tensión?**

<input type="checkbox"/>	No, en absoluto	<input type="checkbox"/>	Bastante más de lo habitual
<input type="checkbox"/>	No más de lo habitual	<input type="checkbox"/>	Mucho más que lo habitual

**4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?**

<input type="checkbox"/>	No, en absoluto	<input type="checkbox"/>	Bastante más de lo habitual
<input type="checkbox"/>	No más de lo habitual	<input type="checkbox"/>	Mucho más que lo habitual

**5. ¿Se ha asustado o tenido pánico sin motivo?**

<input type="checkbox"/>	No, en absoluto	<input type="checkbox"/>	Bastante más de lo habitual
<input type="checkbox"/>	No más de lo habitual	<input type="checkbox"/>	Mucho más que lo habitual

**6. ¿Ha tenido la sensación de que todo se le viene encima?**

<input type="checkbox"/>	No, en absoluto	<input type="checkbox"/>	Bastante más de lo habitual
<input type="checkbox"/>	No más de lo habitual	<input type="checkbox"/>	Mucho más que lo habitual

**7. ¿Se ha notado nervioso y “a punto de explotar” constantemente?**

<input type="checkbox"/>	No, en absoluto	<input type="checkbox"/>	Bastante más de lo habitual
<input type="checkbox"/>	No más de lo habitual	<input type="checkbox"/>	Mucho más que lo habitual

**V b - 2**

**C. 1. ¿Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?**

<input type="checkbox"/>	Más que lo habitual	<input type="checkbox"/>	Bastante menos que lo habitual
<input type="checkbox"/>	Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/>	Mucho menos que lo habitual

**2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?**

<input type="checkbox"/>	Más rápido que lo habitual	<input type="checkbox"/>	Más tiempo que lo habitual
<input type="checkbox"/>	Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/>	Mucho más tiempo que lo habitual

**3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?**

<input type="checkbox"/>	Mejor que lo habitual	<input type="checkbox"/>	Peor que lo habitual
<input type="checkbox"/>	Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/>	Mucho peor que lo habitual

**4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?**

<input type="checkbox"/>	Más que lo habitual	<input type="checkbox"/>	Menos satisfecho que lo habitual
<input type="checkbox"/>	Aproximadamente lo mismo que lo habitual	<input type="checkbox"/>	Mucho menos satisfecho que lo habitual

**5. ¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?**

<input type="checkbox"/>	Más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/>	Menos útil que lo habitual
--------------------------	----------------------------	--------------------------	----------------------------

	Igual que lo habitual		Mucho menos útil que lo habitual
--	-----------------------	--	----------------------------------

**6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?**

	Más que lo habitual		Bastante menos que lo habitual
	Igual que lo habitual		Mucho menos que lo habitual

**7. ¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales de cada día?**

	Más que lo habitual		Bastante menos que lo habitual
	Igual que lo habitual		Mucho menos que lo habitual

**D. 1. ¿Ha pensado que Vd. es una persona que no vale para nada?**

	No, en absoluto		Bastante más de lo habitual
	No más de lo habitual		Mucho más que lo habitual

**2. ¿Ha venido viviendo la vida totalmente sin esperanza?**

	No, en absoluto		Bastante más de lo habitual
	No más de lo habitual		Mucho más que lo habitual

**3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?**

	No, en absoluto		Bastante más de lo habitual
	No más de lo habitual		Mucho más que lo habitual

**4. ¿Ha pensado en la posibilidad de “quitarse de en medio”?**

	Claramente, no		Se me ha cruzado por la mente
	Me parece que no		Claramente lo he pensado

**5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?**

	No, en absoluto		Bastante más de lo habitual
	No más de lo habitual		Mucho más que lo habitual

**6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?**

	No, en absoluto		Bastante más de lo habitual
	No más de lo habitual		Mucho más que lo habitual

**7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repetidamente a la cabeza?**

	Claramente, no		Se me ha cruzado por la mente
	Me parece que no		Claramente lo he pensado

A. \_\_\_\_\_

B. \_\_\_\_\_

C. \_\_\_\_\_

D. \_\_\_\_\_

Total \_\_\_\_\_

**4 | anexo 4. Declaración de responsabilidad del investigador**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL  
DEL ESTUDIO OBSERVACIONAL O DE INTERVENCIÓN**

Ambato, 10 de octubre de 2023

Yo, López López Luis Marcelo, con cédula de ciudadanía CC: 1804585394, en calidad de investigador principal del proyecto “Mindfulness y Calidad de Vida postpandemia en docentes”, me comprometo a:

1. Iniciar la ejecución de mi investigación una vez obtenida la aprobación del CEISH-UTA
2. Conducir mi investigación de conformidad a lo estipulado en el protocolo de investigación aprobado por el CEISH-UTA
3. Aplicar las normas nacionales e internacionales de ética de la investigación, en todas las fases del estudio, para:
  - 3.1. Cumplir con los principios de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia.
  - 3.2. Garantizar la confidencialidad de la información recopilada durante la investigación.
  - 3.3. Garantizar la adecuada aplicación del consentimiento informado.
  - 3.4. Garantizar la dignidad, bienestar y seguridad de los sujetos de investigación.
  - 3.5. Diseñar provisiones especiales, si fueren necesarias, para atender las necesidades de los sujetos de investigación.
4. Garantizar la validez científica y ética de mi investigación.
5. Garantizar la veracidad de los datos recolectados y publicados.

6. Cumplir con los acuerdos de entrega de beneficios descritos en el protocolo de investigación.
7. Proveer al CEISH-UTA cualquier información que este solicite durante el proceso de seguimiento de la investigación.
8. Seguir las instrucciones correctivas establecidas por el CEISH-UTA.
9. El CEISH-UTA considerará como inicio de la ejecución de la investigación, la fecha de aprobación por parte del Comité de Ética del protocolo de investigación.
10. Emitir al CEISH-UTA informes de avance de la investigación a mitad del período según el cronograma establecido para la investigación (Aplica a Investigaciones con un nivel de riesgo mayor al mínimo).
11. Notificar al CEISH-UTA de la culminación de la investigación en un plazo máximo de sesenta (60) días. (Aplica a Investigaciones con un nivel de riesgo mayor al mínimo)
12. Notificar al CEISH-UTA de la terminación anticipada de la investigación, en un plazo máximo de quince (15) días, informando las razones de la terminación, los resultados obtenidos antes de la terminación y las medidas adoptadas con los participantes (si aplica).
13. Reportar al CEISH-UTA en un plazo máximo de veinte y cuatro (24) horas, los eventos adversos graves y/o reacciones adversas graves e inesperadas suscitados durante la investigación, adjuntando los documentos de respaldo que sean pertinentes (si aplica).
14. Reportar al CEISH-UTA de manera oportuna las desviaciones al protocolo de investigación aprobado, adjuntando un plan de remediación-prevención. (si aplica).

15. Solicitar al CEISH-UTA la evaluación y aprobación de enmiendas a mi protocolo de investigación y/o documentación relacionada, previamente a su implementación. (si aplica).
16. Solicitar la renovación de la aprobación de mi proyecto de investigación, con al menos sesenta (60) días de anticipación a la terminación de la vigencia de aprobación otorgada por el CEISH-UTA. En caso de expirar la aprobación otorgada por el CBISH-UTA, suspenderé las actividades de la investigación a fin de garantizar la seguridad de los sujetos de investigación. (Si aplica)
17. Informar al CEISH-UTA de la publicación científica oficial de su estudio en caso de que la misma haya sido parte del fin inmediato de su investigación, enviaré el enlace de acceso directo (DOI) o el artículo a texto completo.

Atentamente:

---

López López Luis Marcelo

Correo electrónico: llopez5394@uta.edu.ec

Telf.: 0984969629

**5 | anexo 5. Solicitud de permiso**

---

Cayambe, 27 de junio de 2023

Sr.

MSc. Guillermo Manangón

**RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA CAYAMBE**

Presente. -

De mi consideración:

Por medio de la presente, solicito se designe a quién corresponda analizar el interés institucional y pertinencia de la investigación titulada: *“Mindfulness y Calidad Vida postpandemia en docentes”*, para la emisión de la Carta de Interés, debido a que el estudio mencionado requiere del acceso a datos relativos de docentes de su institución.

Esta solicitud se realiza en atención a lo dispuesto en el Artículo 16 del Acuerdo Ministerial Nro. 0015-2021, *“Reglamento para la aprobación, desarrollo, vigilancia y control de investigaciones observacionales y estudios de intervención en seres humanos”*, publicado en el Registro Oficial - segundo Suplemento N.º 573 el 9 de noviembre del 2021, donde se indica que *“Los datos relativos a personas que reposen en instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud podrán ser tratados por personas naturales y/o jurídicas de derecho público o privado, con fines de investigación observacional o estudios de intervención, siempre que se encuentren tratados de manera anonimizada o pseudoanonimizada. Dicho tratamiento debe ser autorizado por la máxima autoridad de la institución donde se resguarde los datos y estar en concordancia con las disposiciones de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales”*.



Para lo cual adjunto el documento del protocolo de investigación “*Mindfulness y Calidad Vida postpandemia en docentes*”, que será realizado con los datos de la Unidad Educativa “Cayambe”. Los datos de los sujetos de estudio que se requieren son: sexo, edad, estado civil, nivel educativo, contagio por alguna variante del COVID – 19, su estado de calidad de vida por lo cual se aplicara instrumentos de medición de salud como el GHQ-28. Además, cabe mencionar que todos los gastos en relación a procedimientos y estudios necesarios de la investigación serán cubiertos por el investigador principal.

Se comunica que esta carta de interés es un requisito previo a la evaluación y aprobación de un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos aprobado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Atentamente,

---

**FIRMA**

Psc. Clí. Luis Marcelo López López

Estudiante de la Maestría de Psicoterapia Centro de Posgrados

180458539-4

[llopez5394@uta.edu.ec](mailto:llopez5394@uta.edu.ec)