



**Intervención fisioterapéutica con enfoque en atención plena
para personal administrativo de educación media superior:
Efectos en el estrés laboral y la consciencia interoceptiva.
Serie de casos**

Salma Alejandra Jiménez Juárez

Sin afiliación institucional

✉ Autor de Correspondencia: Salma Alejandra Jiménez
Juárez, +52 5618240982. sajj.ft@gmail.com

El contenido de los artículos es responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente refleja el punto de vista de la «Revista de Fisioterapia en Salud Mental» ©. Se autoriza la reproducción total o parcial de los textos aquí publicados siempre que se cite la fuente completa y la dirección electrónica de la publicación. Todo el contenido intelectual que se encuentra en esta revista está licenciado al público consumidor bajo la figura de Creative Commons©, a menos que el autor haya acordado lo contrario o limitado dicha facultad a la «Revista de Fisioterapia en Salud Mental» por escrito y de forma expresa. La Revista de Fisioterapia en Salud Mental» se distribuye bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional.



Recibido: 20 de enero de 2024 | Aceptado: 01 de julio de 2024

Intervención fisioterapéutica con enfoque en atención plena para personal administrativo de educación media superior: efectos en el estrés laboral y la consciencia interoceptiva.

Serie de casos

Salma Alejandra Jiménez Juárez

Sin afiliación institucional

Resumen: Los fisioterapeutas pueden desempeñar un papel relevante en el abordaje de problemáticas de salud pública, como el estrés laboral, el cual ha generado importantes consecuencias negativas para la salud de los trabajadores en México. **Objetivo:** Describir los efectos de una intervención con enfoque en atención plena en los niveles de estrés laboral y consciencia interoceptiva de personal administrativo de educación media superior (n = 12). **Descripción de los casos:** Se incluyen 12 administrativos de un centro educativo. Antes de la intervención, los casos presentaron niveles de estrés que oscilaban entre 'sin estrés' y 'estrés moderado', según los resultados obtenidos en el Test del Estrés Laboral del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); así mismo, cada individuo manifestó niveles variados de consciencia interoceptiva, los cuales fueron medidos con la Evaluación Multidimensional de la Consciencia Corporal Interoceptiva (MAIA). **Intervención:** Se implementaron doce sesiones que incorporaron herramientas de atención plena, tanto estáticas como en movimiento, realizadas en el centro de trabajo y durante el horario laboral. **Resultados:** Al finalizar la intervención, se observó una disminución en los niveles de estrés laboral en 11 de los 12 casos, así como un incremento en los niveles de consciencia interoceptiva en otros 11 participantes. **Conclusión:** Las intervenciones fisioterapéuticas basadas en la atención plena, podrían ser un recurso terapéutico de gran utilidad para impactar positivamente en el estrés laboral y la consciencia corporal en trabajadores del área educativa.

Cuadro de Resumen

La fisioterapia basada en atención plena podría representar una estrategia valiosa para promover la salud física y mental de los trabajadores del sector público. Los fisioterapeutas pueden desempeñar un papel fundamental en la prevención y el abordaje de problemáticas sociales y de salud pública, como el estrés laboral, cuyas consecuencias en México se han vuelto cada vez más graves y evidentes.

Palabras clave: Atención plena, estrés laboral, consciencia interoceptiva, fisioterapia, salud mental

Introducción

La problemática del estrés laboral y las soluciones emergentes son de interés para todos los profesionales de la salud. En este contexto, el fisioterapeuta ocupa una posición estratégica para contribuir a la implementación y difusión de estrategias que promuevan el bienestar y la salud mental en diversos grupos poblacionales, particularmente en personas trabajadoras; Para ello, puede apoyarse en el modelo biopsicosocial y en la aplicación de recursos terapéuticos como la atención plena, una intervención mente-cuerpo que forma parte de los dos pilares fundamentales de la fisioterapia en salud mental: la consciencia corporal y la actividad física.¹ Los niveles elevados y persistentes de estrés, contribuyen a la aparición de trastornos mentales, entre los que destacan la depresión, la ansiedad y el síndrome de Burnout; y como afecciones en la salud física, se pueden desarrollar enfermedades cardiovasculares, trastornos musculoesqueléticos y trastornos del sistema gastrointestinal, entre otros; adicionalmente y como consecuencia, también se pueden desarrollar comportamientos de afrontamiento como el abuso en el consumo de sustancias tóxicas como el alcohol, tabaco y drogas, así como la aparición de hábitos de riesgo y cambios desfavorables en el estilo de vida que actúan como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades no transmisibles.²⁻⁴

Actualmente el estrés laboral se considera como una epidemia de la vida moderna.⁴⁻⁵ Recientemente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que México ocupa el primer lugar a nivel mundial en prevalencia de estrés laboral, con un 75 %, superando a economías como China y Estados Unidos.⁶ Esto significa que aproximadamente 8 de cada 10 personas en México viven con estrés relacionado con su trabajo.⁷ El estrés laboral no solo representa un problema de salud pública sino que trasciende a un problema económico y social, con pérdidas económicas de hasta el 4% del producto interno bruto (PIB) del país, bajo rendimiento laboral, ausentismo e incluso accidentes en el centro del trabajo por lo que también se ve afectada la economía de las personas, empresas, instituciones y del sistema de salud.⁸ El concepto de Mindfulness (atención plena) hace referencia a un estado mental estable que previene a la atención de ser emboscada por cualquier tipo de distractor; este estado mental o actitud se alcanza desarrollando la capacidad de centrar la atención a la experiencia que se vive en el momento presente, teniendo consciencia plena de los pensamientos, emociones y sensaciones corporales que surgen en dicha experiencia y que además son aceptados tal y como son, sin ningún tipo de juicio o etiqueta.⁹⁻¹² Las prácticas de Mindfulness se han categorizado en dos tipos: Intervenciones informadas en la atención plena e intervenciones basadas

en la atención plena. Las intervenciones informadas en la atención plena están influenciadas por la filosofía de Mindfulness en combinación con otras metodologías, y se utilizan con el fin de lograr efectos fisiológicos y psicológicos específicos, como la disminución del estrés, el aumento de la función respiratoria o la mejora de la consciencia corporal interoceptiva (percepción propia del individuo mayoritariamente inconsciente que se tiene sobre los estados internos del cuerpo), a través de ejercicios de respiración o secuencias de movimiento consciente, entre otros. Por otro lado, las intervenciones basadas en la atención plena están dirigidas al aprendizaje y aumento de la atención plena como objetivo principal, y conllevan la realización de ejercicios mentales formales como la respiración consciente. Un ejemplo de este tipo de intervención es Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR por sus siglas en inglés), desarrollada por Jon Kabat-Zinn en 1979 en la Universidad de Massachusetts, la cual originalmente se propuso para el manejo de pacientes con dolor crónico.¹⁰⁻¹⁴

Esta serie de casos tiene como objetivo describir los efectos de una intervención con enfoque en atención plena en los niveles de estrés laboral y consciencia interoceptiva de personal administrativo de educación media superior, que refieren sentirse angustiados por la carga excesiva de trabajo y que presentan distintos niveles de estrés laboral y de consciencia interoceptiva, después de ser evaluados con dos distintos instrumentos de medición.

Presentación de los casos

Este estudio incluyó a 12 personas que desempeñan funciones administrativas en un centro de educación media superior. Como primer acercamiento, se llevó a cabo una plática informativa dirigida al personal directivo y administrativo, en la que se presentó de forma clara y concisa la problemática del estrés laboral y sus efectos nocivos sobre la salud, así como el objetivo de la investigación. Esta actividad tuvo como finalidad promover la participación voluntaria en el proyecto y, de forma complementaria, fomentar el autocuidado como una labor transversal dentro de la fisioterapia. La Tabla 1 muestra las características generales de los participantes que decidieron formar parte de esta serie de casos, incluyendo datos personales, antecedentes clínicos, principales preocupaciones relacionadas con el estrés laboral, y si habían recibido intervenciones previas para atender esta problemática. Todos los participantes tenían jornadas laborales de nueve horas diarias con 45 minutos de descanso, distribuidas en cinco días a la semana.

Tabla 1. Presentación de los casos

Participantes	Género	Edad	Cargo	Enfermedad Física	Trastorno mental	Estrés Laboral Referido	Afecciones Asociadas	Intervención previa
P1	Mujer	32	Orientadora	Ninguna	Ninguno	No referido	Ninguna	Ninguna
P2	Hombre	29	Auxiliar administrativo	Ninguna	Ninguno	Presión por terminar el trabajo a tiempo	Ninguna	Ninguna
P3	Mujer	49	Orientadora	Hipertensión arterial	Ninguno	Exceso de actividades	Ansiedad y tensión arterial elevada	Ninguna
P4	Hombre	59	Auxiliar administrativo	Diabetes Tipo 2 e Hipertensión	Depresión	Trabajar bajo presión	Insomnio	Ninguna
P5	Mujer	33	Orientadora	Ninguna	Ninguno	No referido	Ansiedad y sobrepeso	Ninguna
P6	Mujer	20	Encargada del Laboratorio Multidisciplinario	Ninguna	Ninguno	Aparición de dolor de cabeza, ojos y estómago	Problemas gástricos	Ninguna
P7	Mujer	43	Coordinadora de vinculación	Hipotiroidismo	Ninguno	Problemas de sueño y dificultad para disfrutar de los días de descanso	Mal manejo del estrés	Ninguna
P8	Hombre	46	Oficial de mantenimiento	Diabetes T2	Ninguno	Aumento en la carga de trabajo	Enojo y desesperación	Ninguna
P9	Mujer	39	Subdirectora administrativa	Ninguna	Ninguno	No referido	Estrés	Ninguna
P10	Mujer	52	Auxiliar de la dirección	Ninguna	Ninguno	No referido	Estrés	Ninguna
P11	Mujer	47	Bibliotecaria	Hipertensión arterial	Ninguno	Atender varias actividades de forma inmediata	Hipertensión arterial	Ninguna
P12	Hombre	61	Oficial de mantenimiento	Hipertensión arterial	Ninguno	No referido	Ninguna	Ninguna

Evaluación diagnóstica

A cada participante se le evaluó el nivel de estrés laboral mediante la aplicación del Test de Estrés Laboral del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)² (Anexo 1) el cual consta de 12 ítems calificados en una escala de 1 a 6, que va de 'nunca' a 'muy frecuente', en función de lo experimentado por la persona durante los últimos tres meses. La puntuación total oscila entre 12 y 72 puntos; a mayor puntaje, mayor es la severidad del estrés laboral. La evaluación inicial se realizó siguiendo las instrucciones originales del instrumento, considerando el periodo de los tres meses previos. No obstante, para la evaluación posterior a la intervención, se realizó una modificación metodológica, aplicando el test con referencia al último mes, con el fin de medir el efecto inmediato de la intervención en los participantes.

Para medir la consciencia interoceptiva se utilizó la escala Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA)¹⁵ que en español significa: Evaluación Multidimensional de la Consciencia Corporal Interoceptiva (Anexo 2) y consta de 32 ítems distribuidos en ocho subescalas: 'Percibe', 'No distrae' (con tres ítems de puntuación inversa), 'No inquieta' (con dos ítems de puntuación inversa), 'Regulación de la atención', 'Consciencia emocional', 'Autorregulación', 'Escuchar al cuerpo' y 'Confianza'. El puntaje máximo es de 40, considerando la inversión de los ítems correspondientes antes de calcular la puntuación final. A mayor puntaje, se interpreta un mayor nivel de consciencia interoceptiva. Tanto esta escala como el Test de Estrés Laboral fueron autoadministrados por los participantes mediante formularios digitales (Google Forms), al inicio y al término de la intervención.

Intervención terapéutica

La intervención consistió en un total de doce sesiones grupales, con una duración de 90 minutos cada una, realizadas en el lugar de trabajo y durante el horario laboral. Se llevaron a cabo dos sesiones por semana. Las sesiones integraron estrategias de atención plena aplicadas en el contexto de la fisioterapia: seis de ellas se enfocaron en recursos corporales estáticos, como el escaneo corporal y la respiración consciente; las otras seis incorporaron recursos dinámicos, como el movimiento consciente mediante estiramientos y caminatas, como se detalla en la Tabla 2. Los materiales requeridos fueron mínimos: tapetes de yoga (mat) y ropa cómoda para facilitar la participación. Al final de cada sesión, se recordaban a los participantes la fecha y materiales para la siguiente actividad, así como los beneficios de la atención plena sobre la salud, con el objetivo de fomentar la adherencia al programa.

Tabla 2. Descripción y desarrollo de la intervención terapéutica

INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA			
Recursos corporales:	Movimiento consciente (Secuencia de estiramientos y caminata)	Estáticos (Escaneo corporal y respiraciones conscientes)	Dos sesiones por semana.
Número de sesiones:	6	6	
Frecuencia:	Una vez por semana	Una vez por semana	
DESARROLLO DE SESIÓN TERAPÉUTICA			
Etapa	Descripción		Duración
Introducción	Al inicio de cada sesión, se verificaba la asistencia mediante pase de lista y se ofrecía una bienvenida con el propósito de generar un ambiente de confianza y seguridad. Posteriormente, se brindaban indicaciones generales sobre la práctica, acompañadas de sugerencias para favorecer la experiencia, como adoptar una actitud de curiosidad, practicar la autocompasión y suspender los juicios durante el desarrollo de la actividad.		10 minutos
	El componente principal de estas sesiones es priorizar la consciencia en el movimiento y no la calidad de este, a través de preguntas como: ¿Qué sensaciones encuentras en tu cuerpo al realizar este movimiento?, ¿Este movimiento te hace sentir alguna emoción? y ¿Al realizar esta posición o movimiento, percibes algo en zonas distales de tu cuerpo?	Se les sugiere mantener la misma posición durante todo el ejercicio, entregándose a la experiencia del momento presente; y solo en caso de experimentar dolor o incomodidad podían colocarse en una posición más cómoda.	
Desarrollo	La sesión incluía una rutina de estiramientos dinámicos que involucraban la columna vertebral, así como las extremidades superiores e inferiores, realizados en distintas posiciones: decúbito, sedente y bípeda. Estos ejercicios eran acompañados por música relajante de fondo para favorecer un ambiente de calma y conexión corporal. Al finalizar la rutina, se realizaba una caminata grupal en círculo, en la que se invitaba a los participantes a centrar su atención en las sensaciones corporales y emociones emergentes durante el movimiento. Esta práctica se sugería realizar descalzos, con el fin de potenciar la percepción sensorial y la consciencia corporal.	Se realizaba un ejercicio de escaneo corporal en decúbito supino, sobre tapetes colocados en el suelo. La práctica comenzaba en los pies y progresaba hasta la cabeza, guiando la atención hacia las sensaciones presentes en distintas partes del cuerpo, así como a la percepción del tamaño y la forma de dichas sensaciones, con especial énfasis en las zonas articulares. Esta actividad se acompañaba de música relajante de fondo para facilitar un estado de calma y conexión interna. Al finalizar el escaneo, se realizaban 20 respiraciones conscientes en la misma posición, lo cual marcaba el cierre de la intervención	70 minutos
Cierre	Al finalizar la sesión, se invitaba a los participantes a compartir voluntariamente su experiencia individual, expresando pensamientos, sensaciones y percepciones relacionadas con la intervención. Este espacio tenía como objetivo fomentar un ambiente de empatía, escucha activa y validación de las experiencias personales. Para concluir, se recordaban los beneficios de la atención plena que fueron presentados al inicio del programa, reforzando así la motivación y el sentido de continuidad del proceso terapéutico.		10 minutos

Resultados

Al comparar los resultados de la evaluación inicial y final, se observó que 11 de los 12 participantes presentaron una disminución en los niveles de estrés laboral. En contraste, el participante P6 mostró un leve aumento en su puntaje, pasando de 33 a 34, según el Test de Estrés Laboral del IMSS, como se muestra en la Figura 1. Este incremento se asoció con una mayor frecuencia en la aparición de ciertos síntomas durante el último mes, tales como: sensación de cansancio extremo y agotamiento, pinchazos o dolores en distintas partes del cuerpo, disminución del interés sexual y temblores musculares.

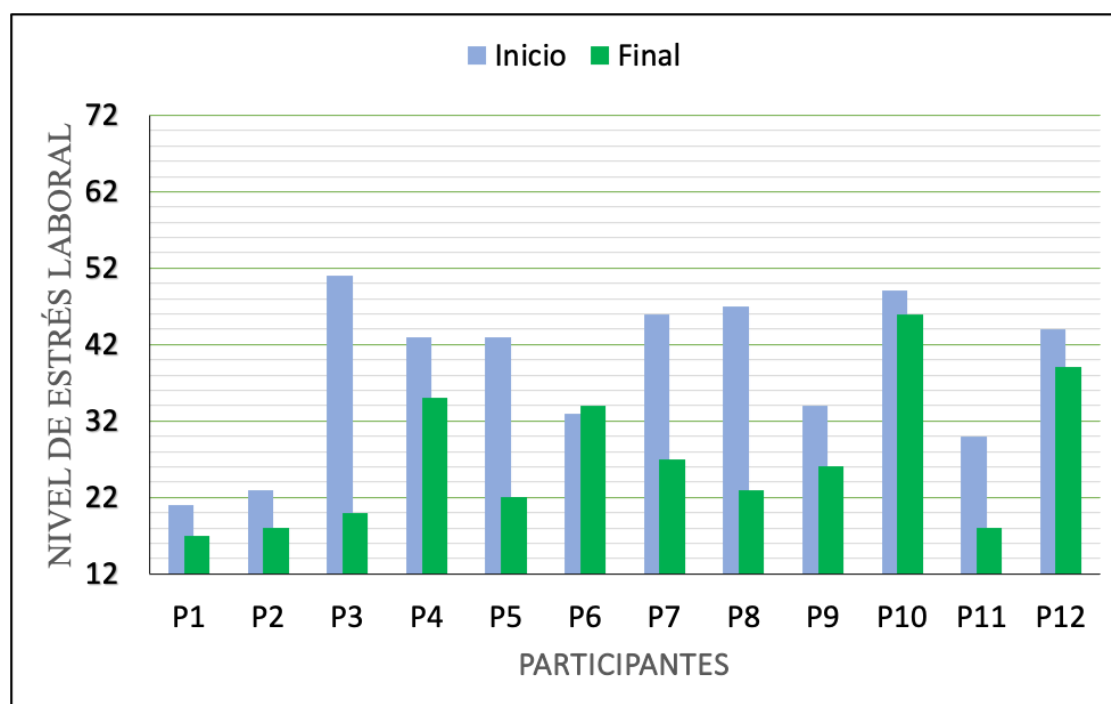


Figura 1. Niveles de estrés laboral por participante

Nota. Los valores del nivel de estrés laboral son los utilizados en el Test del estrés laboral del IMSS.

En relación con la consciencia interoceptiva, al comparar los puntajes obtenidos antes y después de la intervención, se observó un incremento en 11 de los 12 participantes. La única excepción fue el participante P3, quien presentó una disminución en su puntaje total, pasando de 26 a 24.1, como se muestra en la Figura 2. Esta reducción se reflejó principalmente en las subescalas de la MAIA correspondientes a 'Percibe', 'Regulación de la atención', 'Consciencia emocional', 'Escuchar al cuerpo' y 'Confianza', tal como se detalla en la Tabla 3.

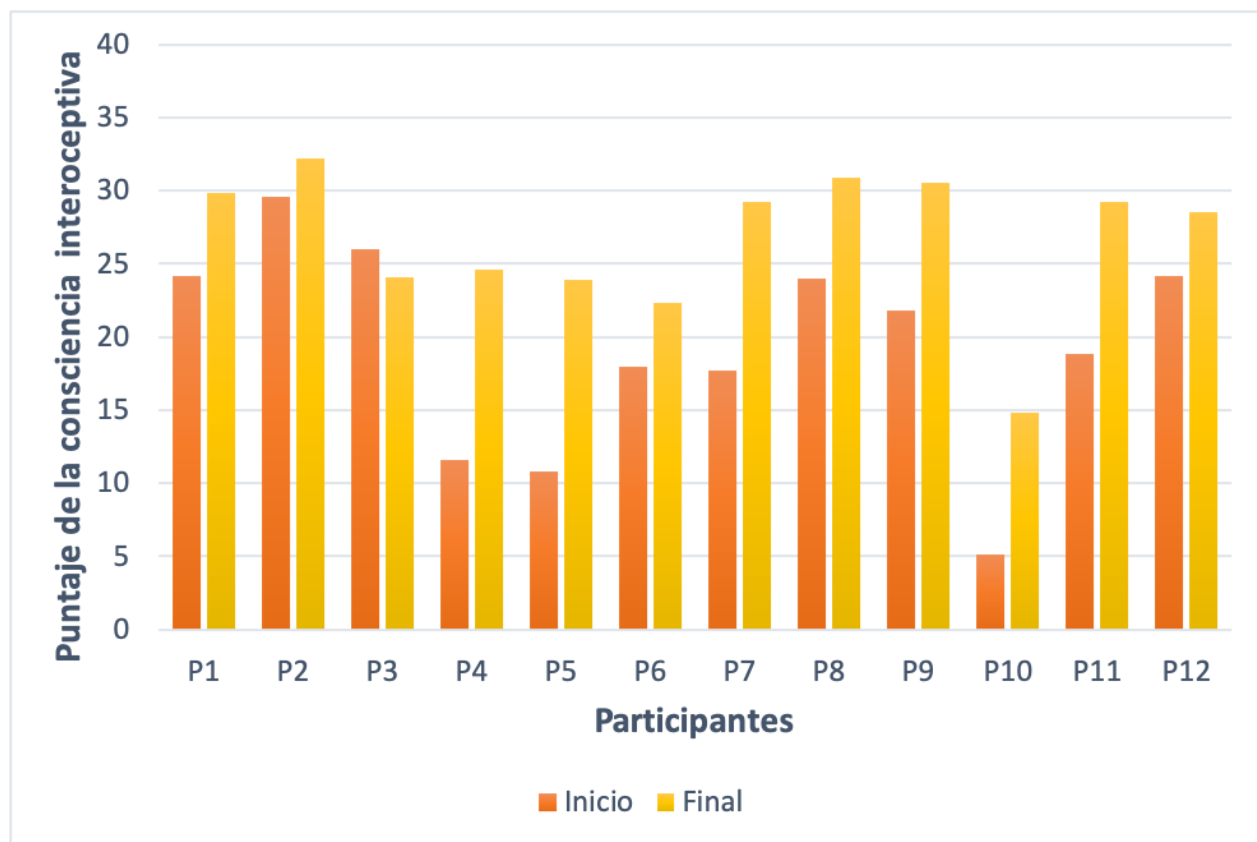


Figura 2. Puntajes de la consciencia interoceptiva por participante

Finalmente, las cinco subescalas de la MAIA en las que se observó un mayor número de participantes con aumento al término de la intervención fueron: 'Regulación de la atención' y 'Escuchar al cuerpo', con mejoras en 11 de los 12 casos; 'Autorregulación', en 10 participantes; y 'No-inquieta' y 'Confianza', en 9 de los 12 participantes, como se muestra en la Tabla 4 y la Figura 3.

Discusión

Los resultados finales evidenciaron que la atención plena aplicada en el contexto fisioterapéutico tuvo un efecto favorable en la reducción del estrés laboral, ya que 11 de los 12 participantes mostraron una disminución en sus niveles. Estos hallazgos son consistentes con investigaciones previas que respaldan, de manera sustentada, el uso de la atención plena como una estrategia efectiva para disminuir el estrés laboral.¹⁰ Asimismo, otro estudio demostró que la implementación de atención plena, particularmente mediante el programa Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), logró reducir los niveles de estrés laboral en personal de enfermería del área de psiquiatría, un ámbito caracterizado por una elevada carga laboral y alta demanda emocional.¹⁶

Tabla 3. Resultados de cada una de las subescalas pertenecientes a la Evaluación Multidimensional de la Consciencia Corporal Interoceptiva por participante

SUB-ESCALAS	PERCIBE		NO-DISTRAE		NO-INQUIETA		REGULACIÓN DE LA ATENCIÓN		CONSCIENCIA EMOCIONAL		AUTO-REGULACIÓN		ESCUCHAR AL CUERPO		CONFIANZA	
	Inicio	Final	Inicio	Final	Inicio	Final	Inicio	Final	Inicio	Final	Inicio	Final	Inicio	Final	Inicio	Final
P1	4.0	3.7	2.6	3.0	1.0	1.0	2.5	3.8	3.8	5.0	3.7	5.0	2.6	3.3	4.0	5.0
P2	4.0	3.5	1.3	3.0	3.3	3.6	3.1	3.5	5.0	4.6	4.2	4.7	4.0	4.3	5.0	5.0
P3	4.5	4.2	3.0	4.0	1.0	1.6	3.0	1.7	3.8	3.6	3.7	3.7	3.0	2.0	4.0	3.3
P4	1.7	4.0	0.6	1.0	0.0	2.0	1.4	3.1	4.2	4.6	2.5	3.6	0.6	3.0	0.6	3.3
P5	3.2	3.2	1.6	2.3	0.0	2.6	0.8	3.0	2.4	3.0	0.2	3.2	1.0	3.6	1.6	3.0
P6	2.0	2.2	2.3	2.3	3.0	3.3	1.5	2.0	2.0	3.6	2.2	3.0	2.0	2.6	3.0	3.3
P7	4.0	3.2	2.3	1.6	1.6	3.0	1.1	3.8	3.8	4.6	1.0	4.0	1.3	4.0	2.6	5.0
P8	2.5	4.5	2.6	1.0	2.3	2.3	3.2	4.4	3.6	4.8	3.2	4.7	3.3	4.6	3.3	4.6
P9	3.7	4.2	0.0	1.6	1.0	3.0	2.5	4.1	4.0	4.8	4.7	4.5	2.3	3.3	3.6	5.0
P10	2.2	2.0	0.6	1.3	0.6	2.0	0.0	1.1	1.2	3.8	0.5	2.0	0.0	0.6	0.0	2.0
P11	3.7	3.7	1.6	0.0	1.6	3.6	2.1	4.2	4.0	4.0	2.5	4.7	0.0	4.0	3.3	5.0
P12	4.0	4.2	0.6	1.3	2.0	2.0	2.4	3.1	4.8	4.8	3.5	4.5	2.6	4.3	4.3	4.3

Nota. Las casillas sombreadas indican las subescalas en las que los puntajes finales de los participantes, en comparación con los iniciales, reflejan un aumento en los niveles de consciencia interoceptiva.

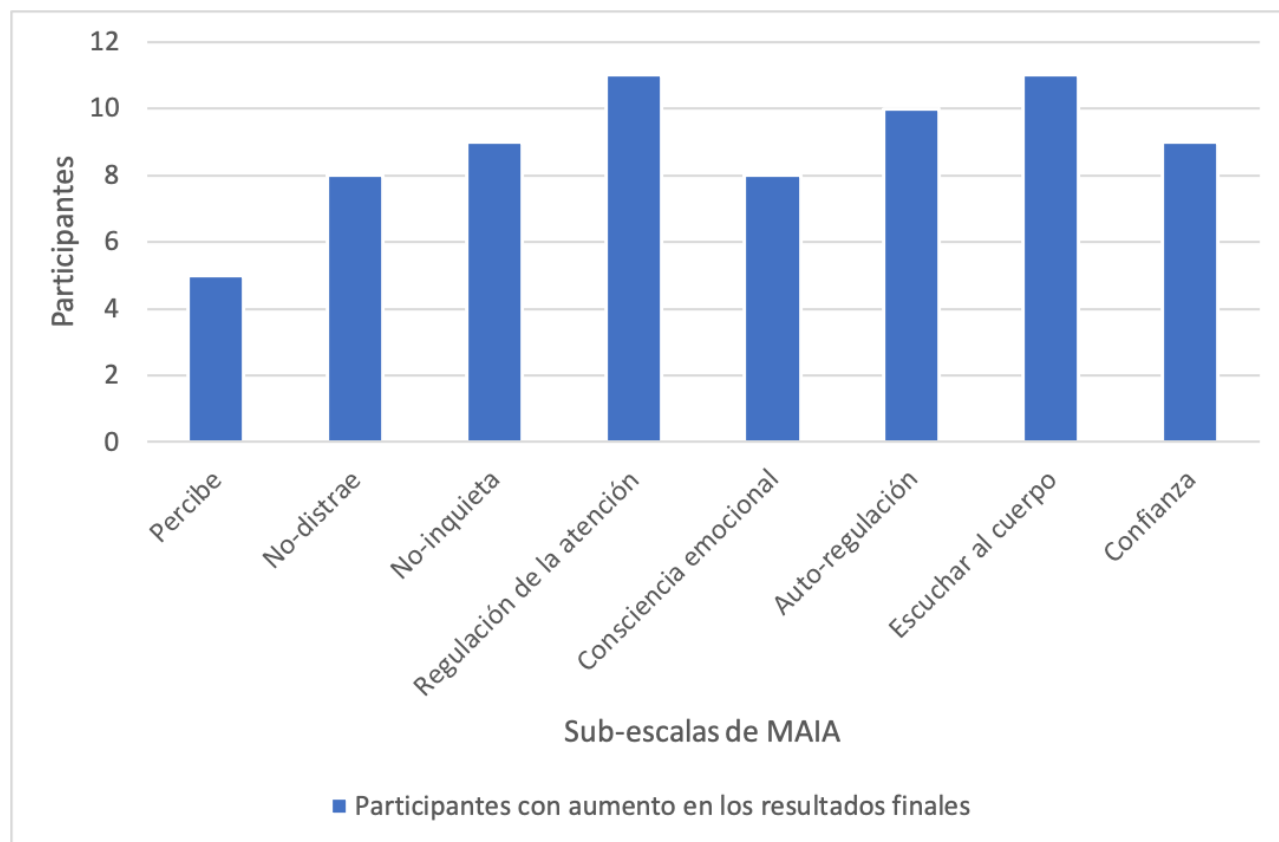


Figura 3. Subescalas de MAIA en las que hubo más participantes con aumento de la consciencia corporal interoceptiva, después de la intervención

La intervención terapéutica implementada en este estudio, realizada en el lugar y horario de trabajo, pudo haber contribuido al bienestar físico y mental de los participantes. Esta afirmación se sustenta en una revisión sistemática que señala que los programas de entrenamiento en atención plena implementados en entornos laborales favorecen el bienestar y la salud mental de los trabajadores, al reducir los niveles de estrés laboral. Además, se ha reportado que dichas intervenciones pueden tener un impacto positivo en trastornos mentales como la depresión, así como mejorar la satisfacción laboral y el desempeño en el trabajo.¹⁷ Cabe destacar que únicamente el participante P6 presentó un efecto contrario al esperado, lo cual podría estar relacionado con experiencias físicas particulares identificadas en la evaluación final del nivel de estrés laboral. En este caso, se observó un incremento en la frecuencia de síntomas como cansancio extremo y agotamiento, disminución del interés sexual, temblores musculares y sensaciones dolorosas o punzantes en distintas partes del cuerpo. Este resultado podría atribuirse a factores individuales o al propio contexto laboral del participante. En esta intervención no se contempló de manera específica el impacto de

los factores de riesgo psicosocial, los cuales están estrechamente relacionados con las condiciones y la organización del entorno de trabajo. Es posible que dichos factores hayan estado presentes durante el periodo de la intervención, influyendo así en los resultados obtenidos. En cuanto a los resultados de la medición de la consciencia interoceptiva, se observó un aumento en 11 de los 12 participantes, lo que sugiere un efecto positivo de la atención plena aplicada como recurso fisioterapéutico. Este incremento podría representar un beneficio relevante en el contexto laboral de los participantes, ya que las cinco subescalas de la MAIA en las que se evidenciaron mayores mejoras fueron: 'Regulación de la atención', 'Escuchar al cuerpo', 'Autorregulación', 'No-inquieta' y 'Confianza'. De estas, 'Escuchar al cuerpo' y 'Confianza' se han asociado con una mayor resiliencia y un mejor afrontamiento del estrés. En particular, la subescala 'Confianza', que evalúa la relación del individuo con su propio cuerpo, puede favorecer el establecimiento de relaciones interpersonales más saludables y, con ello, contribuir a un mejor desempeño laboral.¹⁴ Asimismo, los resultados obtenidos son coherentes con estudios previos que han reportado efectos positivos de las terapias mente-cuerpo, tales como la atención plena y los recursos de consciencia corporal, los cuales han demostrado mejorar la consciencia interoceptiva entre otros múltiples beneficios.¹⁸ Cabe mencionar que el participante P3 presentó un resultado contrario al del resto del grupo, al experimentar una disminución en los niveles de consciencia interoceptiva posterior a la intervención, lo cual podría atribuirse a factores individuales. Es importante considerar que la interocepción puede evaluarse mediante mediciones objetivas —conocidas como precisión interoceptiva— que reflejan el nivel de percepción de señales internas a nivel fisiológico. Esta puede diferir de la sensibilidad interoceptiva, la cual se basa en el autoinforme subjetivo sobre la percepción y creencias individuales respecto a las sensaciones corporales. Por lo tanto, la autopercepción de la interocepción puede no coincidir con el estado interoceptivo fisiológico real del individuo. Además, las escalas de autoinforme como la MAIA evalúan habilidades específicas que requieren cierto nivel de comprensión conceptual y un lenguaje corporal adecuado. Esto representa un desafío metodológico, ya que la interpretación de los ítems puede variar entre los participantes, e incluso modificarse antes y después de haber experimentado una intervención mente-cuerpo.¹⁸ Una de las limitaciones de esta serie de casos radica en la modificación realizada a las instrucciones originales del Test de Estrés Laboral del IMSS, el cual está diseñado para evaluar la frecuencia de aparición de síntomas en los últimos tres meses. En este estudio, dicha indicación se mantuvo para la evaluación inicial; sin embargo, en la valoración final se adaptó el periodo de referencia al último mes, con el propósito de medir el efecto inmediato de la intervención. Esta decisión metodológica responde al objetivo específico del estudio y a la

duración de la intervención, que fue de mes y medio, buscando así una correlación más directa entre la intervención y los cambios observados. Otra limitación relevante fue la falta de información contextual más profunda sobre los participantes. No se recabaron datos sobre su situación social ni sobre aspectos psicológicos específicos. Aunque se les consultó acerca de la presencia de trastornos mentales, como se muestra en la Tabla 1, dicha información resultó insuficiente para un análisis más profundo. Se recomienda que en futuras investigaciones se recabe información más detallada sobre el estado físico de los participantes, con el fin de identificar posibles comorbilidades o disfunciones que pudieran influir en los efectos de la intervención. Asimismo, es importante considerar los factores de riesgo biopsicosocial y su posible impacto en los niveles de estrés laboral, así como explorar si estos pueden ser modificados positivamente mediante la aplicación de esta o intervenciones similares. En este sentido, la atención plena, incorporada como recurso dentro de la fisioterapia, representa una herramienta terapéutica con potencial para favorecer el bienestar físico y mental de personas trabajadoras en instituciones públicas del ámbito educativo.

Consentimiento informado y consideraciones éticas

Una vez que los participantes manifestaron voluntariamente su intención de formar parte del estudio, se les proporcionó un consentimiento informado (Anexo 3) antes de iniciar la evaluación diagnóstica y la intervención terapéutica. Conforme a lo establecido en la Ley General de Salud en materia de Investigación, y en particular al artículo 17, esta investigación se considera de riesgo mínimo, dado que se utilizaron herramientas diagnósticas para evaluar estados fisiológicos y de comportamiento, y se implementaron ejercicios físicos de baja intensidad enfocados en la consciencia corporal.

Declaración de equidad, diversidad e inclusión

La población participante en este estudio fue seleccionada mediante una convocatoria abierta dirigida a todo el personal administrativo del centro de trabajo, garantizando la participación voluntaria. Todas las personas interesadas fueron aceptadas e incluidas sin distinción de edad, género, religión, condición socioeconómica, grupo étnico u orientación sexual. Durante el desarrollo de la intervención, todos los participantes recibieron el mismo nivel de atención, acompañamiento, información e indicaciones, asegurando un trato equitativo en cada una de las sesiones.

Perspectiva de los pacientes

Al finalizar la intervención y posterior a la evaluación final, se solicitó a los participantes que compartieran su experiencia personal mediante un formulario. Todos reportaron haber vivido una experiencia positiva. La mayoría destacó una mayor conexión con su cuerpo, así como el aprendizaje de estrategias para escucharlo y comprenderlo mejor. Entre las percepciones más frecuentes se mencionaron sensaciones de relajación y bienestar. Además, varios participantes señalaron haber adquirido herramientas útiles para regular sus emociones, afrontar el estrés y mejorar su calidad de vida.

Conflicto de intereses

No existen conflictos de interés por declarar en este estudio.

Referencias

1. Probst M. The International Organization of Physical Therapists working in Mental Health (IOPTMH). *Ment Health Phys Act* [Internet]. 2012;5(1):20–1. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mhpa.2012.04.003>
2. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Estrés laboral [Internet]. Available from: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral>
3. Organización Internacional del Trabajo. Estrés en el trabajo: un reto colectivo. Vol. 9, Gestión de las Personas y Tecnología. 2016. 68 p. Available from: <https://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>
4. INSP Webmaster. Los riesgos del estrés laboral para la salud [Internet]. 2020. Available from: <https://www.insp.mx/avisos/3835-riesgos-estres-laboral-salud.html>
5. Houtman I, Jettinghoff K, Cedillo L. Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo. Un riesgo moderno en un ambiente de trabajo tradicional. Consejos para empleadores y representantes de los trabajadores. *World Health Organization*. 2015;(6):1–41.
6. Maldonado A. Estrés laboral y por qué ahora la STPS norma a las empresas atenderlo. *Forbes México* [Internet]. 2019. Available from: <https://www.forbes.com.mx/estres-laboral-y-porque-es-normativo-atenderlo/>
7. Juárez B. Burnout, enfermedad laboral masiva todavía no reconocida por México. *El Economista* [Internet]. 2021. Available from: <https://www.economista.com.mx/capitalhumano/Burnout-enfermedad-laboral-masiva-todavia-no-reconocida-por-Mexico-20210709-0058.html>
8. Comité Nacional Mixto de Protección al Salario. Manejo del estrés laboral [Internet]. 2018. Available from: <https://www.gob.mx/conampros/articulos/manejo-del-estres-laboral?idiom=es>
9. Wielgosz J, Goldberg SB, Kral TRA, Dunne JD, Davidson RJ. Mindfulness meditation and psychopathology. *Annu Rev Clin Psychol*. 2019;15:285–316. Available from: <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093423>
10. Janssen M, Heerkens Y, Kuijer W, Van Der Heijden B, Engels J. Effects of mindfulness-based stress reduction on employees' mental health: A systematic review. *PLoS One*. 2018;13(1):1–37. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191332>
11. Aranda Auserón G, Elcuaz Viscarret MR, Fuertes Goñi C, Güeto Rubio V, Pascual Pascual P, Sainz de Murieta García de Galdeano E. Evaluation of the effectiveness of a mindfulness and self-compassion program to reduce stress and prevent burnout in primary care health professionals. *Aten Primaria*. 2018;50(3):141–50. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.03.009>
12. Langer ÁI, Schmidt C, Aguilar-Parra JM, Cid C. Mindfulness y promoción de la salud mental en adolescentes: efectos de una intervención en el contexto educativo. *Rev Med Chil*. 2017;145(4):476–82. Available from: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000400008>
13. Michaelsen MM, Graser J, Onescheit M, Tuma MP, Werdecker L, Pieper D, et al. Mindfulness-based and mindfulness-informed interventions at the workplace: A systematic review and meta-regression analysis of RCTs. *Mindfulness* [Internet]. 2023;14:1271–304. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12671-023-02130-7>
14. Tanaka C, Wakaizumi K, Kosugi S, Tanaka S, Matsudaira K, Morisaki H, et al. Association of work performance and interoceptive awareness of 'body trusting' in an occupational setting: a cross-sectional study. *BMJ Open* [Internet]. 2021;11(5):e044303. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044303>

15. Mehling WE, Valenzuela C. Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness. University of California San Francisco [Internet]. Available from: <https://osher.ucsf.edu/research/maia>
16. Yang J, Tang S, Zhou W. Effect of mindfulness-based stress reduction therapy on work stress and mental health of psychiatric nurses. *Psychiatr Danub* [Internet]. 2018;30(2):189–96. Available from: http://www.hdbp.org/psychiatria_danubina/pdf/dnb_vol30_no2/dnb_vol30_no2_189.pdf
17. Bartlett L, Martin A, Neil AL, Memish K, Otahal P, Kilpatrick M, et al. A systematic review and meta-analysis of workplace mindfulness training randomized controlled trials. *J Occup Health Psychol* [Internet]. 2019;24(1):108–26. Available from: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/ocp0000146>
18. Murphy J, Catmur C, Bird G. Classifying individual differences in interoception: Implications for the measurement of interoceptive awareness. *Psychon Bull Rev*. 2019;26(5):1467–71. Available from: <https://doi.org/10.3758/s13423-019-01632-7>

ANEXOS**Material Complementario:**

El material complementario asociado a este artículo estará disponible [aquí](#).

- Anexo 1 - Test de Estrés Laboral
- Anexo 2 - Evaluación Multidimensional de la Consciencia Corporal Interoceptiva
- Anexo 3 - Consentimiento informado