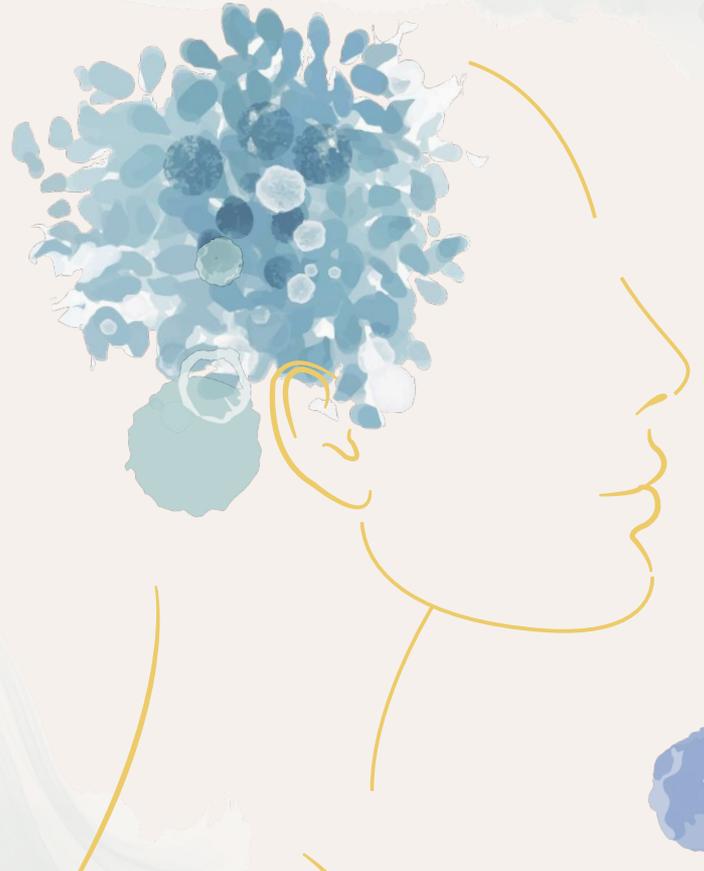


MINDFULNESS: Evidencia y Propuestas

Raquel Albiol, MFyC
Ingrid Nebot, Psicóloga clínica



Índice

1

Qué es
Mindfulness

2

Beneficios y
evidencia

Pacientes
Profesionales

3

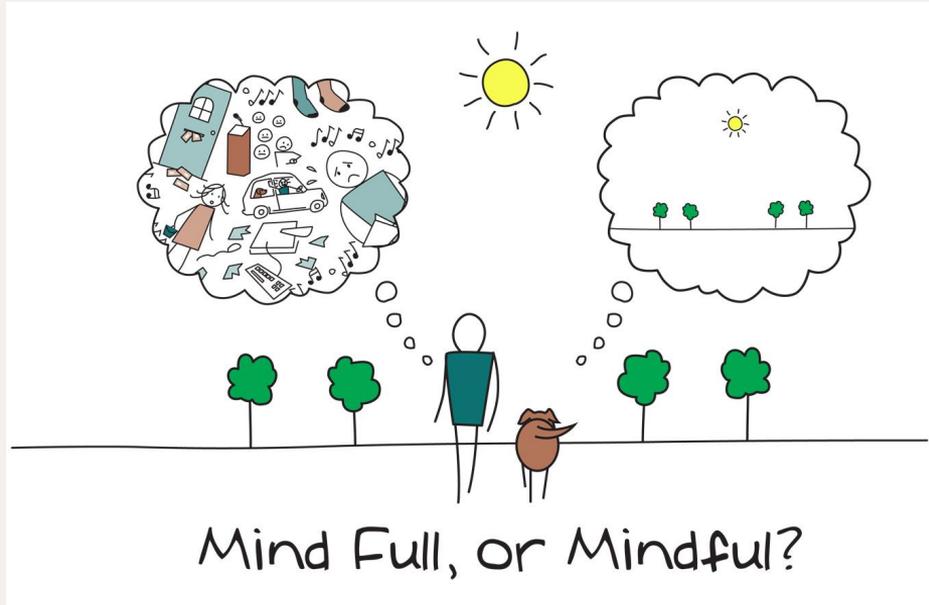
Mindfulness en nuestro
centro de salud

Aquí y ahora
Propuestas



1

Qué es Mindfulness



Mind Full, or Mindful?

¿Qué no es Mindfulness?

- Correr para realizar cualquier actividad sin estar atento mientras se ejecuta.
- Romper o tirar cosas, tener accidentes u olvidar actividades que teníamos que realizar por descuido o por estar pensando en otra cosa.



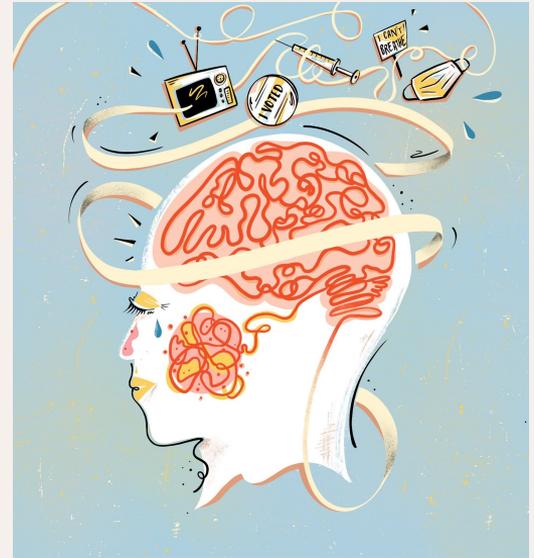
¿Qué no es Mindfulness?

- Deglutir rápidamente la comida (generalmente en cantidad excesiva) mientras vemos la televisión o hablamos, sin estar atento al propio proceso de comer.
- Incapacidad para percibir los sentimientos, la tensión física o el malestar sutil que experimentamos cada día.



¿Qué no es Mindfulness?

- Descubrirnos hablando solos o pensando continuamente en episodios del pasado o del futuro, sin poder disfrutar del momento presente.
- Juzgar lo que nos ocurre (como bueno o malo, agradable o desagradable) y secundariamente, apegarnos o rechazar la experiencia.



¿Qué es Mindfulness?

- Traducción: Atención Plena
- Antiguas prácticas del budismo, actualizadas y adaptadas al contexto occidental (Hervás, G. et al, 2016).
- Definición:
 - Consciencia que emerge al poner atención de forma deliberada, en el momento presente y sin juicio (Kabat-Zinn, 2009)
 - Con una actitud de curiosidad, apertura y aceptación hacia el objeto de observación (Bishop et al., 2004).



Programas de Mindfulness

Intervenciones grupales de 8 semanas de duración.

Meditación (respiración, cuerpo) + técnicas psicológicas (pensamientos, emociones, dolor)

Habilidad psicológica (entrenamiento)

MBSR

Mindfulness Based Stress Reduction
(Kabat Zin)

Primer programa, aplicado a dolor crónico

Origen: EU (Centre for Mindfulness, Universidad de Massachussets, 1979)

MBCT

Mindfulness Based Cognitive Therapy
(Williams, Segal y Teasdale).

Aplicado a depresión

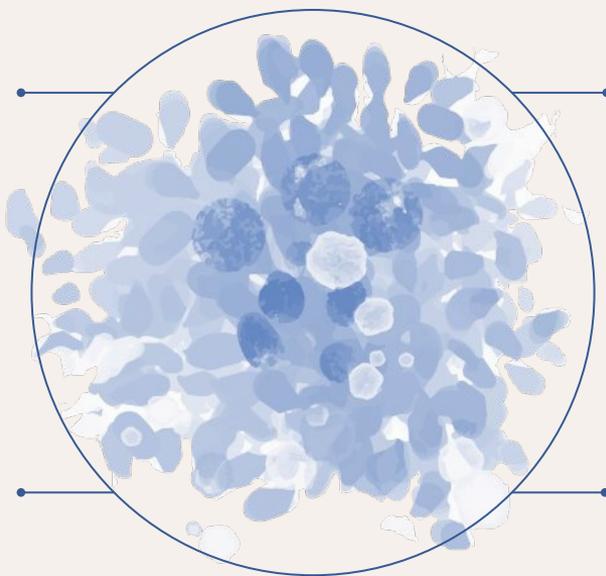
Conceptos nucleares de Mindfulness

Piloto automático

Red neuronal por defecto, disociación “sana”

Actitudes

Amabilidad, paciencia, no juicio, aceptación



Modo mental

Hacer Vs Ser

Compasión



2

Beneficios y Evidencia

Beneficios de Mindfulness

MECANISMOS(Tang, Hölzel y Posner, 2015).

- (a) mejora del control atencional
- (b) mejor capacidad de regulación emocional
- (c) transformación de la autoconsciencia



Evidencia

Clinical Psychology Review, 2015.

Objetivo: identificar los posibles mecanismo psicológicos que subyacen a las MBI. Y evaluar la fuerza y consistencia de la evidencia para cada mecanismo.

Resultados: fuerte consistencia a favor de la reactividad emocional y cognitiva. Moderada para la conciencia plena, pensamientos rumiativos y preocupaciones. Preliminar pero insuficiente para autocompasión.

Limitaciones: muchos de los estudios revisados tienen limitaciones metodológicas

sin conflicto de intereses



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Clinical Psychology Review

How do mindfulness-based cognitive therapy and mindfulness-based stress reduction improve mental health and wellbeing? A systematic review and meta-analysis of mediation studies

Jenny Gu ^{a,b}, Clara Strauss ^{b,c}, Rod Bond ^a, Kate Cavanagh ^{a,b,*}

^a School of Psychology, University of Sussex, Falmer, East Sussex, BN1 9QH, UK

^b Sussex Mindfulness Centre, Research and Development Directorate, Hove, BN3 7HZ, UK

^c Sussex Partnership NHS Foundation Trust, Hove, BN3 7HZ, UK

HIGHLIGHTS

- We systematically review mediation studies on mechanisms of MBCT and MBSR.
- We statistically integrate mediation data using two-stage structural equation modelling.
- Strong consistent evidence for reactivity as a mechanism of MBCT and MBSR
- Moderate consistent evidence for mindfulness, rumination and worry as mechanisms
- Mindfulness, rumination and worry are significant mediators for clinical outcomes.



Beneficios de Mindfulness

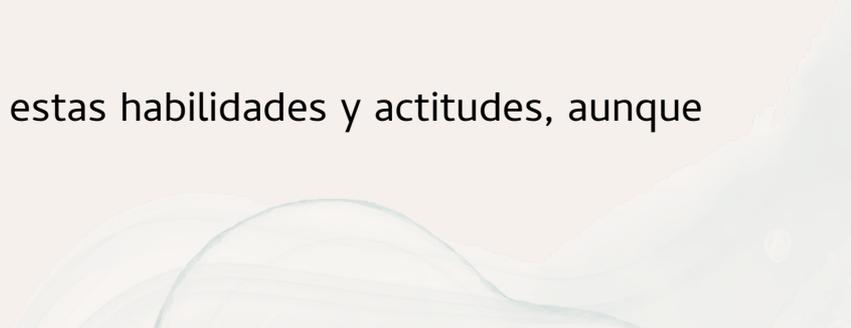
Para profesionales de la salud (García Campayo, 2008)

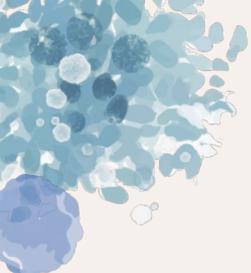
Mejoría en:

- Introspección
- Afrontamiento del estrés
- Empatía

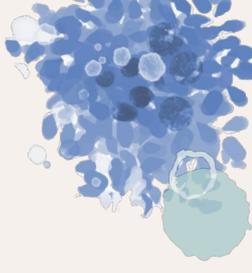
→ Mejora en la calidad y funcionalidad del profesional, mejora en el pronóstico del paciente.

→ No existen sistemas sencillos para desarrollar estas habilidades y actitudes, aunque se consideran imprescindibles.





Beneficios de Mindfulness



Para pacientes (García Campayo, 2008)

- Ansiedad : somatización, ira/hostilidad, fobias y obsesividad. (MBSR)
 - Depresión (MBCT, prevención de recaídas , guía NICE)
 - Dolor(MBSR)
 - Adicciones(PRA)
 - Oncología
- 

Evidencia

Autor y año	Tipo de estudio	N.º de pacientes	Diana terapéutica	Resultados
Evans et al (2007) ¹⁹	Abierto	11	Trastorno de ansiedad generalizada	Reducción de síntomas de ansiedad y depresión
Kingston et al (2007) ²⁰	Complejo mixto	19	Trastorno depresivo	Reducción de síntomas de depresión y rumiación
Finucane et al (2006) ²¹	Complejo mixto	13	Trastorno depresivo y de ansiedad	Reducción de síntomas de ansiedad y depresión
Barnhofer et al (2007) ²²	Controlado y aleatorizado	22	Suicidio	No se deteriora la activación frontal izqda. en el EEG de reposo
Specca et al (2000) ²³	Controlado y aleatorizado	90	Depresión y estrés en cáncer	Reducción del 65% en depresión y del 35% en estrés
Bowen et al (2006) ²⁴	Controlado y aleatorizado	38	Adicciones en presidiarios	Reducción del consumo de alcohol, marihuana y crack
Singh et al (2003) ²⁵	Caso clínico	1	Agresión en el retraso mental	Reducción de conductas agresivas, rápido retorno a la comunidad
Singh et al (2007) ²⁶	Abierto	3	Agresión en enfermedades psiquiátricas	Reducción de conductas agresivas, rápido retorno a comunidad
Morone et al (2008) ²⁷	Controlado y aleatorizado	37	Dolor de espalda crónico	Mejoría de la función física y aceptación del dolor
Kingston et al (2007) ²⁸	Controlado y aleatorizado	42	Dolor en estudiantes sanos	Aumento de tolerancia al dolor
Pradhan et al (2007) ²⁹	Controlado y aleatorizado	63	Artritis reumatoide	Disminuye el malestar psicológico y aumenta el bienestar
Grossman et al (2007) ³⁰	Cuasiexperimental	58	Fibromialgia	Mejoran el dolor, calidad de vida, síntomas somáticos, ansiedad, depresión (ME = 0,4-1,1) a 3 años de seguimiento, ME = 0,5-0,65
Sephton et al (2007) ³¹	Controlado y aleatorizado	91	Depresión en fibromialgia	Reducción de síntomas depresivos

EEG: electroencefalograma; ME: magnitud del efecto.

Estudios que confirman la eficacia de MREBEA (J. Garcia Campayo)

Evidencia

The Efficacy of Mindfulness-Based Interventions
in Primary Care: A Meta-Analytic Review

Demarzo et al, 2015

Annals of Family Medicine, 2015.

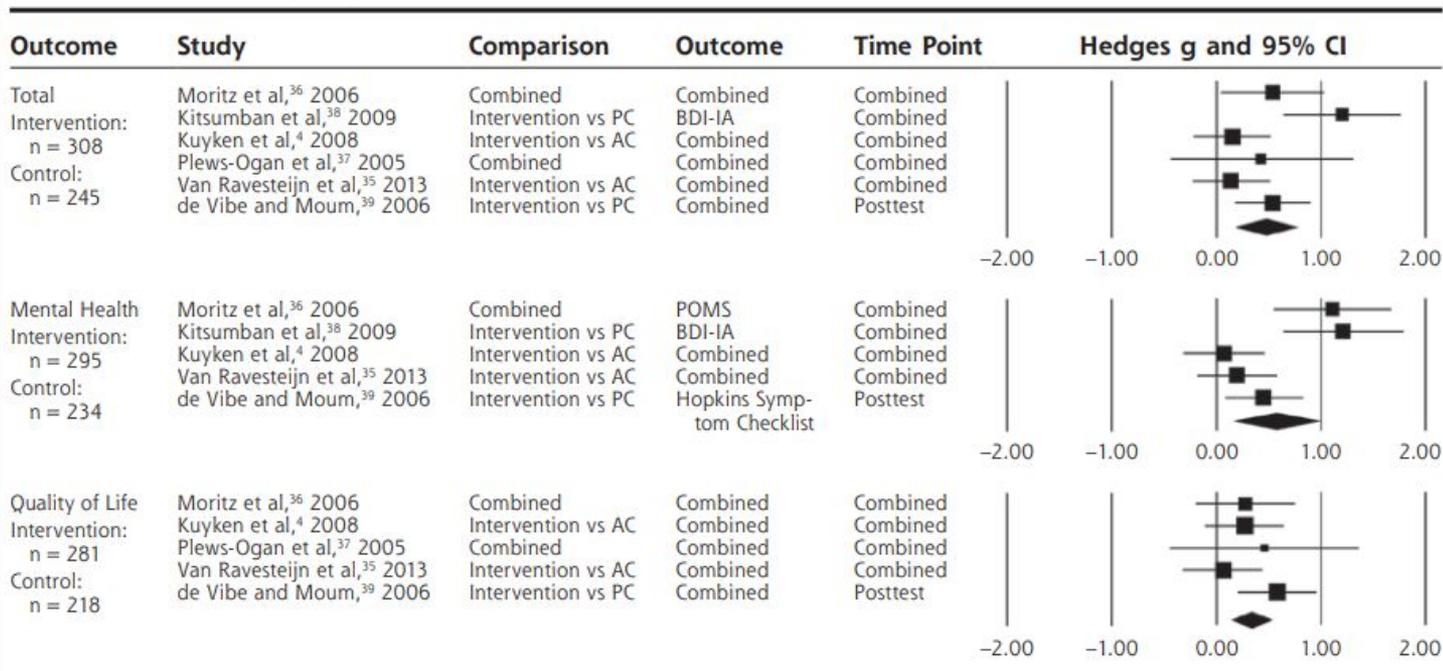
Objetivo: investigar la aplicación y eficacia de las MBI aplicadas a atención primaria.

Metodología: metanálisis(6 ECA, 553 pacientes), guías PRISMA y Cochrane

The Efficacy of Mindfulness-Based Interventions in Primary Care: A Meta-Analytic Review

Demarzo et al, 2015

Figure 2. Forest plot for the effect size of mindfulness-based intervention on outcomes overall, and for mental health and quality of life outcomes individually.



AC = active control; BDI-IA = Beck Depression Inventory IA; POMS = Profile of Mood States; PC = passive control.



The Efficacy of Mindfulness-Based Interventions in Primary Care: A Meta-Analytic Review

Demarzo et al, 2015

Resultados: La mejoría general de la salud fue moderada ($g=0,48$; $P=0,002$), con heterogeneidad moderada ($I^2=59$; $P <.05$). Se demuestra eficacia para mejorar la salud mental ($g=0,56$; $P=0,007$), con una elevada heterogeneidad ($I^2=78$; $P <.01$), y para mejorar la calidad de vida ($g=0,29$; $p=0,002$), con baja heterogeneidad ($I^2=0$; $p >.05$).

Conclusión: Las MBI en atención primaria son prometedoras, ya que mejoran la salud mental y calidad de vida de nuestros pacientes. Hay que buscar enfoques innovadores para implementar estas técnicas.



Evidencia: en profesionales



FUNDACIÓN de
la ENFERMERÍA
de CANTABRIA

REVISIÓN SISTEMÁTICA

Nuberos Científica

www.enfermeriadecantabria.com/nuberoscientifica

Revisión sistemática sobre la efectividad de los programas de Mindfulness y Compasión para la prevención y el manejo del burnout en personal de Enfermería.

Systematic review of the effectiveness of Mindfulness and Compassion programs for the prevention and management of burnout in Nursing.

Autora:
María Ángeles Mancebo
Santamaría⁽¹⁾

⁽¹⁾Enfermera. Unidad Neurocirugía, Maxilofacial y Otorrinolaringología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, Cantabria, España.

Fundación de enfermería Cantabria, 2019

Revisión sistemática de los estudios realizados en **sistema sanitario español** sobre la **aplicación de mindfulness a profesionales de la salud**

Conclusión: la práctica de mindfulness reduce los niveles de estrés, ansiedad y rumiación, disminuye el burnout e incrementa la afectividad positiva y humanidad compartida

Evidencia: en profesionales de atención primaria

Gac Sanit. 2013;27(6):521-528

Original

Evaluación de la efectividad de un programa de *mindfulness* en profesionales de atención primaria

Andrés Martín Asuero^a, Teresa Rodríguez Blanco^b, Enriqueta Pujol-Ribera^{b,*}, Anna Berenguera^b y Jenny Moix Queraltó^a

^a Facultat de Psicologia, Universitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra, Barcelona, España

^b Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària (IDIAP Jordi Gol), Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 9 de enero de 2013

Aceptado el 3 de abril de 2013

On-line el 28 de mayo de 2013

Palabras clave:

Agotamiento profesional
Estrés psicológico y físico
Atención primaria de salud
Meditación
Trastornos del humor
Empatía
Comunicación en salud

RESUMEN

Objetivos: Evaluar la efectividad a largo plazo de un programa de entrenamiento en *mindfulness* dirigido a profesionales de atención primaria en el *burnout*, el estado emocional, la empatía y la conciencia plena.

Métodos: Estudio de medidas repetidas antes-después. Participaron 87 profesionales de atención primaria. Se midieron el *burnout* (Inventario de Maslach), la alteración emocional (POMS), la empatía (Jefferson) y el *mindfulness* (FFMQ), la adherencia a la intervención y los cambios de actitudes. Las mediciones se realizaron al inicio, a las 8 semanas y a los 6 y 12 meses. La intervención duró 1 año, con dos fases: una intensiva de 28 horas, repartidas durante 8 semanas, y otra de mantenimiento de 2,5 horas mensuales en 10 meses. El efecto del programa se evaluó mediante diferencia de medias, respuesta media estandarizada (RME) y modelos mixtos de medidas repetidas.

Resultados: La puntuación de todas las escalas mejoró significativamente durante todo el seguimiento respecto a los valores basales. Las mayores diferencias se obtuvieron a los 12 meses, destacando el FFMQ (RME: 1,4) seguido del POMS (RME: 0,8). La fase postintensiva presentó la mejora más acusada en la diferencia entre puntuaciones consecutivas. El FFMQ presentó grandes cambios en todas las fases. Al final de la intervención, el 89% de los participantes practicaba por su cuenta los ejercicios y el 94% indicó mejoras en autocuidado y profesionalismo.

Conclusiones: Un programa psicoeducativo basado en *mindfulness* muestra una disminución del *burnout* y de la alteración emocional, con una mejora en la empatía y en la conciencia plena, fomentando actitudes hacia el autocuidado.

© 2013 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Gaceta Sanitaria, 2013

87 profesionales de A.P

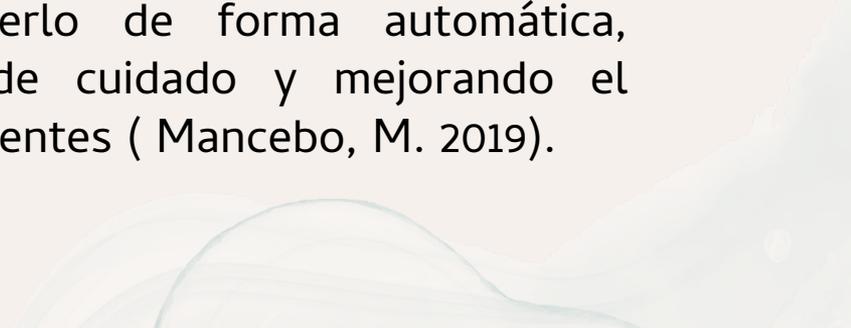
Entrenamiento en *mindfulness* aplicado a **burnout**, **empatía**, **estado emocional** y **conciencia plena**

Resultados a los 12 meses: **89%** practicaba por su cuenta, **94%** mejoras en **autocuidado** y **profesionalismo**

sin conflicto de intereses



Conclusión:

- Las intervenciones basadas en Mindfulness son técnicas de gran versatilidad, ideales para contextos de atención primaria, y logran sus mayores tasas de eficacia en pacientes con sintomatología de estrés, ansiedad o depresión (Hervás, G. et al, 2016).
 - El mindfulness capacita a las personas y a los profesionales para responder a las situaciones del día a día de forma consciente, en lugar de hacerlo de forma automática, fortaleciendo así la relación de cuidado y mejorando el bienestar de profesionales y pacientes (Mancebo, M. 2019).
- 



4

Mindfulness en nuestro centro de salud

Grupo pacientes

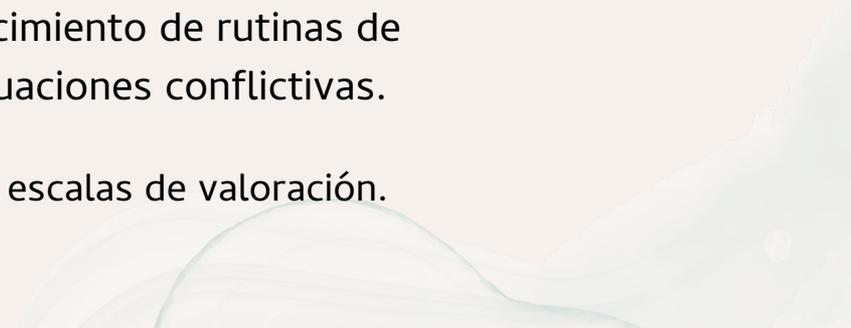
Grupo profesionales



Grupo pacientes

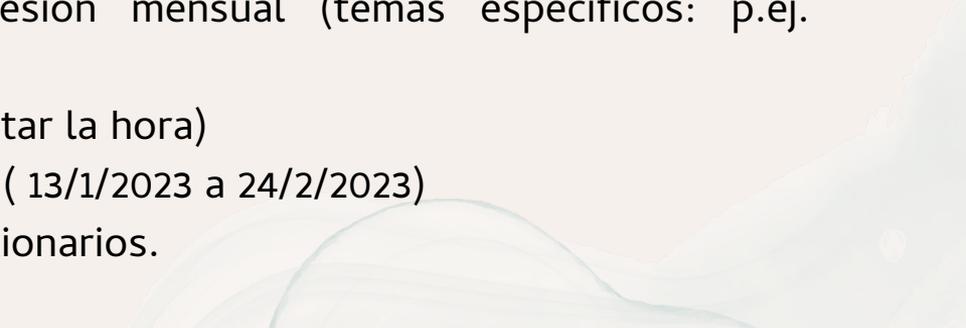
- Grupo compuesto por 9 pacientes (programa PSICAP)
- Dirigido por Ingrid Nebot (psicóloga clínica) con la colaboración de Raquel Albiol (MFyC).
- Horario: martes 17.30h-19.30h
- Metodología: 7 sesiones presenciales (18/10/2022 a 29/11/2022)
- Impresiones subjetivas de participantes: mejoría de síntomas de estrés, reducción de insomnio, fortalecimiento de rutinas de autocuidado, mejoría de manejo de situaciones conflictivas.

Pendiente de analizar resultados obtenidos en escalas de valoración.





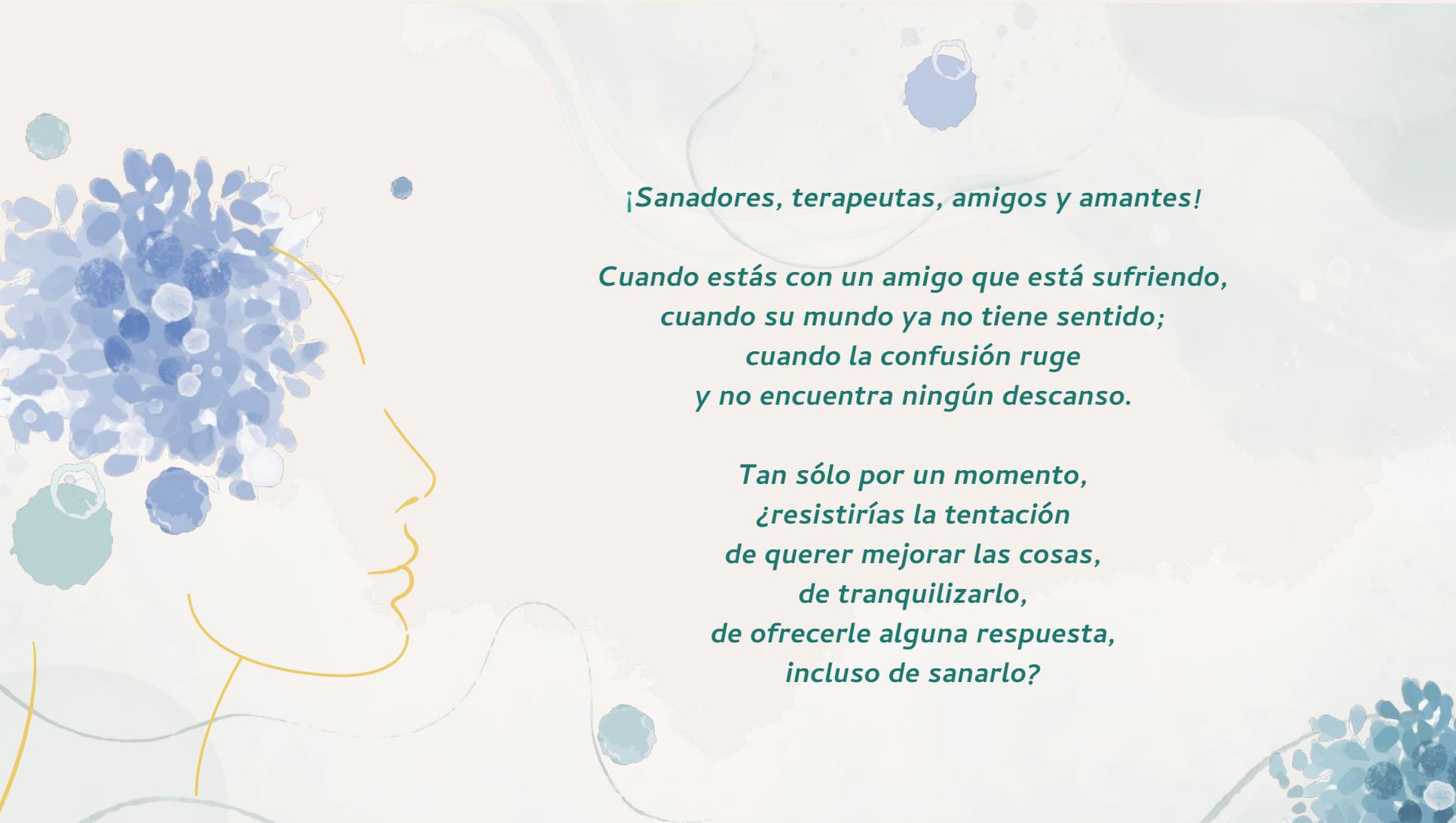
Propuesta: Grupo profesionales

- Grupo compuesto por 8-10 profesionales de atención primaria (enfermería y medicina).
 - Captación voluntaria, breve entrevista previa
 - Dirigido por Ingrid Nebot (psicóloga clínica) con la colaboración de Raquel Albiol (MFyC).
 - Objetivo principal: entrenamiento de la conciencia plena
 - Objetivos secundarios: disminución de los síntomas de burnout, mejora en la percepción de autorrealización, mejora de la actitud empática, fomentar el compañerismo.
 - Otros objetivos a largo plazo: sesión mensual (temas específicos: p.ej. sufrimiento al final de la vida).
 - Horario: viernes (pendiente de concretar la hora)
 - Metodología: 7 sesiones presenciales (13/1/2023 a 24/2/2023)
 - Análisis de resultados mediante cuestionarios.
- 



Meditación mindfulness

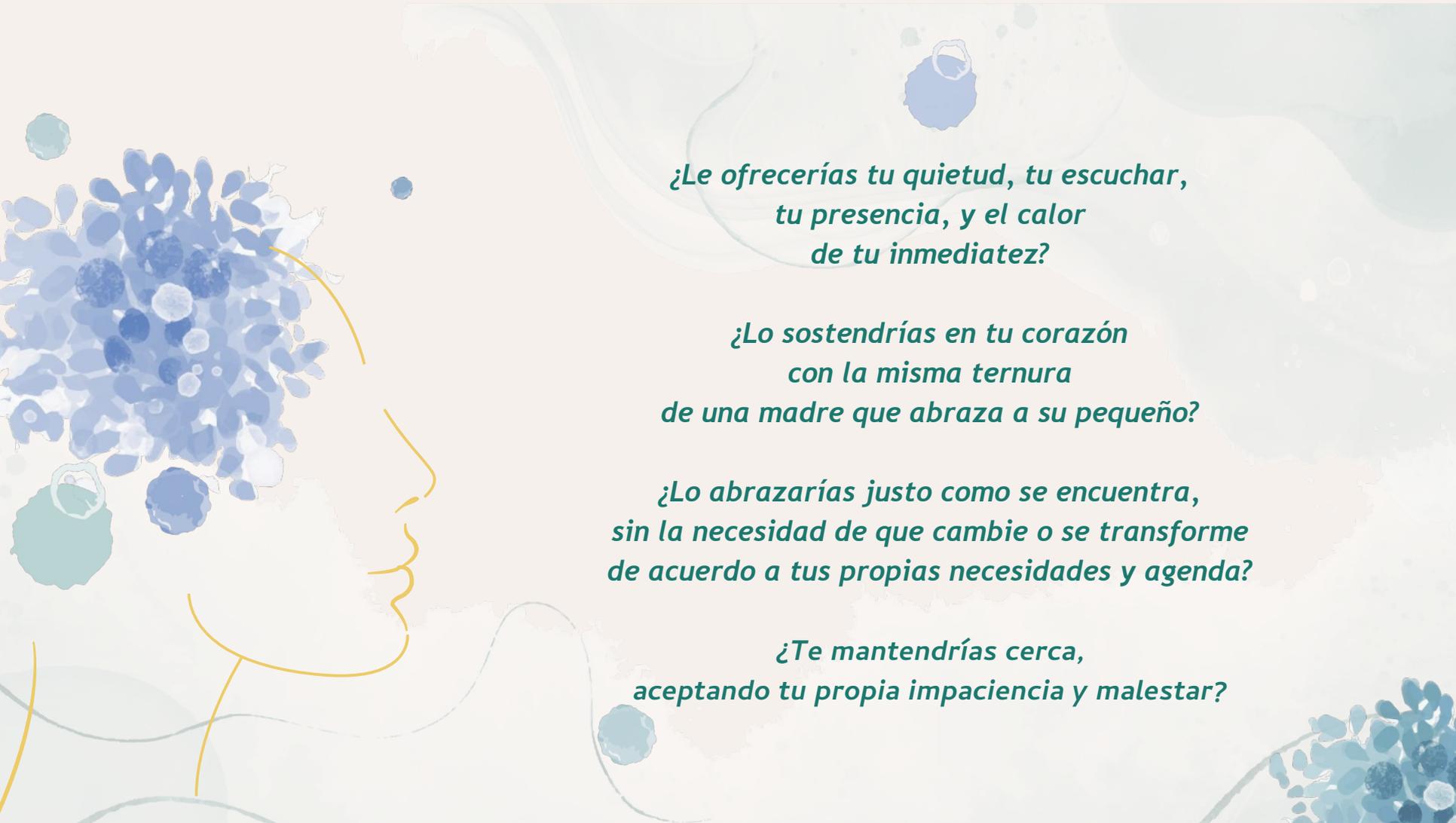
Ahora es tu momento



¡Sanadores, terapeutas, amigos y amantes!

***Cuando estás con un amigo que está sufriendo,
cuando su mundo ya no tiene sentido;
cuando la confusión ruge
y no encuentra ningún descanso.***

***Tan sólo por un momento,
¿resistirías la tentación
de querer mejorar las cosas,
de tranquilizarlo,
de ofrecerle alguna respuesta,
incluso de sanarlo?***

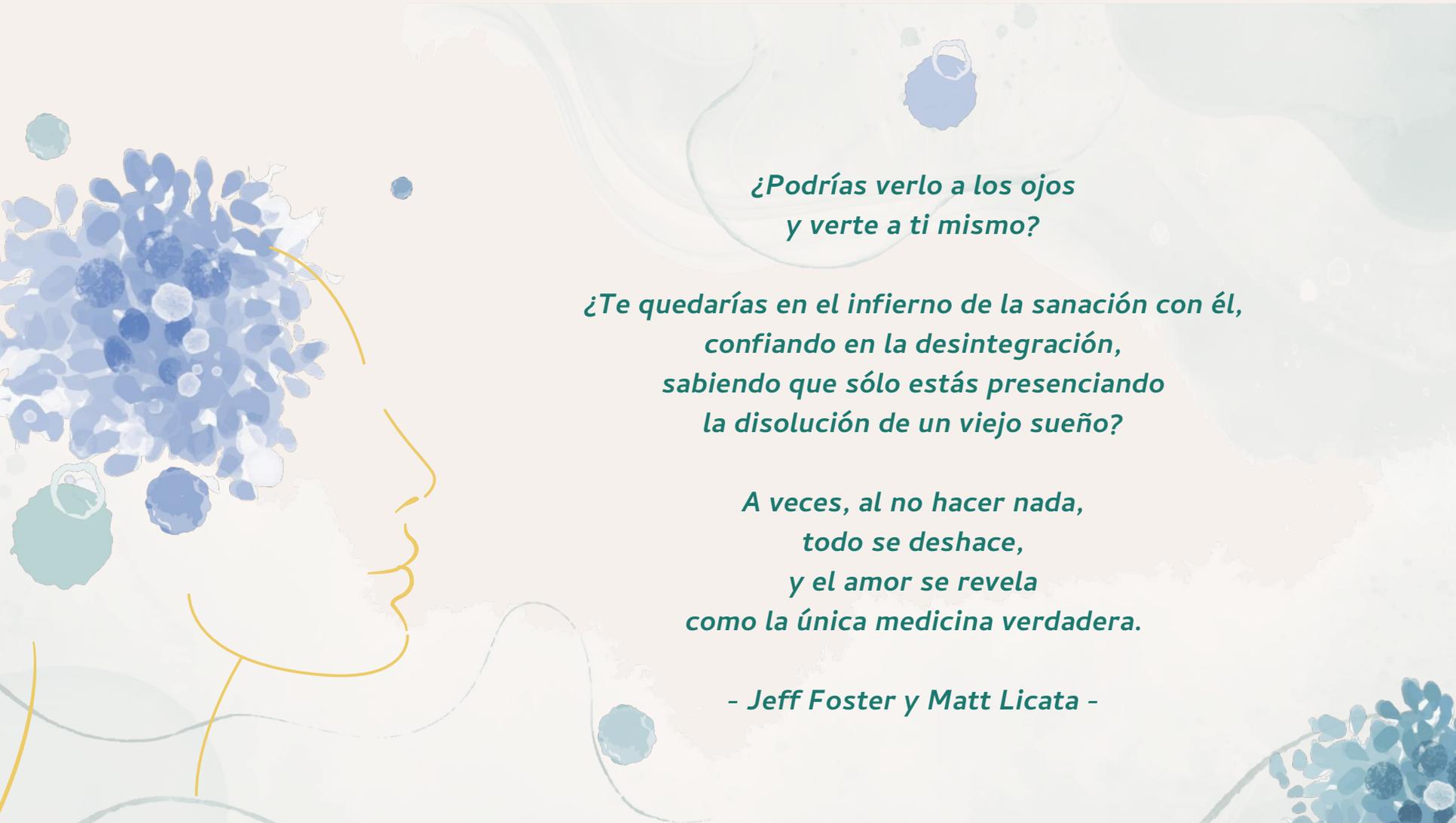


*¿Le ofrecerías tu quietud, tu escuchar,
tu presencia, y el calor
de tu inmediatez?*

*¿Lo sostendrías en tu corazón
con la misma ternura
de una madre que abraza a su pequeño?*

*¿Lo abrazarías justo como se encuentra,
sin la necesidad de que cambie o se transforme
de acuerdo a tus propias necesidades y agenda?*

*¿Te mantendrías cerca,
aceptando tu propia impaciencia y malestar?*



*¿Podrías verlo a los ojos
y verte a ti mismo?*

*¿Te quedarías en el infierno de la sanación con él,
confiando en la desintegración,
sabiendo que sólo estás presenciando
la disolución de un viejo sueño?*

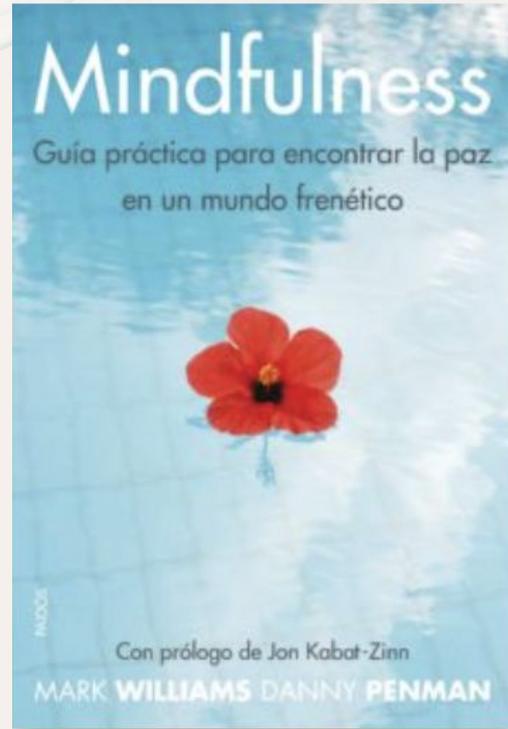
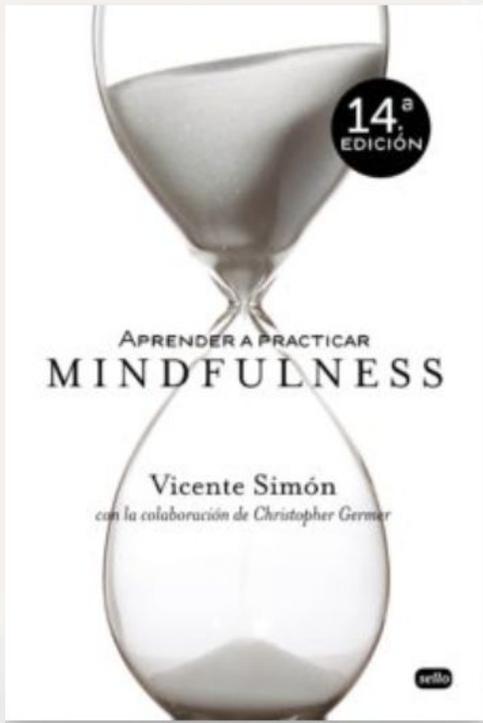
*A veces, al no hacer nada,
todo se deshace,
y el amor se revela
como la única medicina verdadera.*

- Jeff Foster y Matt Licata -



**Gracias
por vuestra
atención**

Biblioterapia



Bibliografía

- García Campayo, J., La práctica del “estar atento” (mindfulness) en medicina. Impacto en pacientes y profesionales. Atención Primaria, 2008, 40(7); 363-6
- Hervás, G. et al, Intervenciones psicológicas basadas en mindfulness y sus beneficios: estado actual de la cuestión. Clínica y Salud (2016).
- Martín Asuero, A. et al, Evaluación de la efectividad de un programa de mindfulness en profesionales de atención primaria. Gaceta Sanitaria (2013).
- Mancebo Santamaría, María Ángeles. Revisión sistemática sobre la efectividad de los programas de Mindfulness y Compasión para la prevención y el manejo del burnout en personal de Enfermería. Nuberos Científica. 2020; 4(29).
- Demarzo, Marcelo MP, et al. "The efficacy of mindfulness-based interventions in primary care: a meta-analytic review." The Annals of Family Medicine 13.6 (2015): 573-582.