

Estrés asociado al diagnóstico de una enfermedad crónica y mindfulness

Jorge Méndez Ríos

Facultativo Especialista de Área de Psicología Clínica
Xerencia de Xestión Integrada de A Coruña. A Coruña. España
e-mail: jorge.mendez.rios@sergas.es

Hay muchos momentos en la vida susceptibles de causarnos temor, dolor, inseguridad y sensación de pérdida de control. Momentos en que nos sentimos vulnerables, indefensos, y nos enfrentamos a nuestras limitaciones y debilidades.

Convivir con una situación de enfermedad aguda o crónica nos plantea una condición marcada por un elevado estrés. Un conjunto de emociones con las cuales nos vemos obligados a relacionarnos por un tiempo muchas veces indefinido.

El concepto de estrés refleja un estado de preocupación, temor, irritabilidad, tristeza y dificultad para manejar adecuadamente las situaciones que causan frustración. Las reacciones automáticas frente al estrés que involucran

procesos fisiológicos, cognitivos y emocionales, pueden llevarnos a empeorar todavía más nuestra salud y calidad de vida después de recibir el diagnóstico de una enfermedad crónica.

En estos últimos años, el manejo del estrés a través de la práctica del *mindfulness* es uno de los enfoques de mayor desarrollo y aceptación en Estados Unidos y Europa, no solamente para el manejo del distrés emocional causado por el diagnóstico de enfermedades crónicas y terminales, sino también para obtener un beneficio inmunológico y neuroendocrino que promueven el restablecimiento de la salud y contribuyen a un mejor control de los síntomas causados por los tratamientos médicos (Lengacher et al., 2009).

El *mindfulness*, normalmente traducido como "conciencia plena" o "atención plena", puede ser descrito sucintamente como un modo de procesamiento mental que se da durante la práctica de la meditación y que consiste en prestar atención a los eventos internos del momento presente con una actitud de aceptación, apertura y curiosidad (Bishop et al., 2004).

Aunque hay varios enfoques psicoterapéuticos de diferentes tradiciones teóricas (cognitiva, conductual, dinámica, humanista...) que incorporan el *mindfulness*, en este artículo describiremos brevemente el que más ha sido aplicado a patologías de naturaleza somática. La Reducción de Estrés Basada en la Conciencia Plena (MBSR), es el enfoque pionero en la integración de técnicas de meditación en la medicina y psicología occidentales. Fue desarrollado en 1982 por Jon Kabat-Zinn dentro de la División de Medicina Preventiva y Conductual de la Universidad de Massachusetts. Los especialistas que tratan patologías susceptibles de generar estrés (dolor, soriasis, cáncer, fibromialgia, recuperación post-infarto...) remiten los pacientes a este programa, que se considera un complemento al tratamiento médico. Miles de personas han realizado este programa y es tan popular que desde hace unos 25

años, se imparte en más de 300 hospitales y clínicas de los EE.UU.

Para poder afrontar el sufrimiento y el estrés, este enfoque propone adoptar unas actitudes concretas durante la práctica de los ejercicios integrados en el programa: no juzgar, tener paciencia, adoptar una actitud de curiosidad, tener confianza en la propia bondad y sabiduría básicas, no esforzarse por conseguir ningún propósito, aceptar y dejar pasar las experiencias. La duración del programa es de ocho semanas. Los participantes cumplimentan autorregistros y practican los ejercicios individualmente en sus domicilios con la ayuda de cintas y videos. Se realiza además una reunión semanal de dos horas y media para la práctica grupal.

A continuación, exponemos algunos de los estudios empíricos sobre la eficacia terapéutica del MBSR en patologías médicas:

Cáncer

Hay una amplia evidencia de su efecto positivo sobre las alteraciones del humor y los síntomas de estrés ocasionados por la enfermedad (Specia et al., 2000). Bishop (2002) reportó que dicho programa fue eficaz en lograr que los pacientes entrenados puedan manejar

adecuadamente sus niveles de distrés emocional y reacciones somáticas frente a las situaciones estresantes derivadas de la enfermedad. Carlson y colaboradores (2001, 2003, 2004 y 2005) demostraron que este programa de *mindfulness* mejora la calidad de vida de pacientes con cáncer y reduce los niveles de distrés emocional. Dos estudios dirigidos por Moscoso et al. (2004 y 2009) evidenció una reducción significativa de los niveles de ansiedad, depresión y del temor de la recurrencia del tumor en un grupo de pacientes con cáncer de mama.

Dolor crónico

Los beneficios del programa MBRS en este tipo de pacientes han sido constatados desde la década de los ochenta por varios estudios. Algunos de ellos informaron de mejoras en los índices de dolor, en la interferencia del dolor con la vida diaria, en las alteraciones del humor y en el conjunto de síntomas médicos (Kabat-Zinn et al., 1982, 1985 y 1987; Randolh et al., 1999). Otros estudios han reportado mejoras en las medidas de afrontamiento, en la depresión y en la ansiedad estado/rasgo (Sagula et al., 2004; Plews-Ogan et al., 2005). Respecto a la fibromialgia algunos estudios han demos-

trado mejoras en cuanto a la percepción del dolor, el sueño, el impacto de la enfermedad y la depresión (Goldenberg et al., 1994; Sephton et al., 2007).

Lesiones cerebrales traumáticas

La eficacia del MBSR en estos pacientes depende de los objetivos que se quieran alcanzar. No ha resultado útil para disminuir los fallos cognitivos, sin embargo se han conseguido mejoras en la calidad de vida de los pacientes evaluada con variables cognitivo-afectivas, ansiedad, depresión, de funcionamiento somático y de lugar de control (Bedard et al., 2003 y 2005).

Fatiga crónica

Se han obtenido mejoras significativas en los niveles subjetivos de fatiga, ansiedad, depresión, calidad de vida y funcionamiento físico (Surawy et al., 2005).

Otras patologías médicas

El MBRS ha resultado eficaz como coadyuvante en pacientes con soriasis (Kabat-Zinn et al., 1998). En pacientes con enfermedades cardiovasculares se han evidenciado reducciones en la respuesta ansiosa, la supresión de emocio-

nes negativas y el estilo de afrontamiento (Tachón et al., 2003).

Respecto a los pacientes médicos en general, el MBRS ha producido mejoras en la calidad de vida y disminución de las puntuaciones subjetivas de ansiedad, depresión y somatización (Roth y Robbins, 2004; Reibel et al., 2001).

Podemos concluir diciendo que el manejo del estrés asociado a enfermedades crónicas mediante la práctica del mindfulness puede ser una herramienta psicoterapéutica útil que resulta compatible con los tratamientos médicos y, por tanto, puede ser planteado como un coadyuvante de éstos.

Más información en:

Kabat-Zinn J. (2003). Vivir con plenitud las crisis. Barcelona. Kairós; 2013

Simón V. Aprender a practicar mindfulness. Barcelona. Sello editorial; 2011