



EFECTIVIDAD PRECOZ DE LA TERAPIA DE GRUPO BASADA EN LA ATENCIÓN PLENA

Ignacio Vidal Navarro¹, Pilar Rico García¹

1. Psiquiatra, CSM Getafe

ignacio_vidalnavarro@yahoo.es

RESUMEN

Valoramos una intervención grupal basada en las técnicas de la consciencia plena con pacientes ambulatorios, con diversos diagnósticos psicopatológicos y médicos.

METODO: El grupo está formado por 20 personas (16 mujeres y 4 hombres) con una edad media de 48 años. Los pacientes presentaban síntomas de ansiedad, crisis de angustia depresiones moderadas y severas, trastornos somatomorfos, intentos autolíticos recientes, fibromialgia y diversas afecciones médicas graves (tumores, patología del sistema nervioso central, etc). Acuden al grupo semanalmente de 9 a 10:30 de la mañana. **EL OBJETIVO** es valorar los cambios que han acontecido en estos 5 meses de práctica de atención plena.

RESULTADOS: Se encontraron diferencias estadísticamente significativas (nivel de significación de 0,05) entre la evaluación pre y post-tratamiento en la impresión clínica y el crecimiento personal en un proceso de enfermedad, valorados con la Escala de Impresión Clínica Global de Gravedad de La Enfermedad (ICG-I) y el Lining Silver Questionnaire (LSQ) respectivamente.

Los resultados indican una mejoría en la impresión global valorada por los clínicos (de “notablemente enfermo” a “ligeramente enfermo”), y una reinterpretación positiva de la enfermedad.

CONCLUSIONES: No se encontraron cambios significativos entre el pre y el post-tratamiento en el resto de las variables evaluadas. Teniendo en cuenta la brevedad de la intervención grupal, probablemente se precise más tiempo para apreciar cambios en dichas variables.

ABSTRACT

We evaluate a group intervention based on mindfulness with outpatients diagnosed of varied disorders, psychopathological and medical diagnosis.

METHOD: The group consists of 20 people (16 women and 4 men) with a mean age of 48 years. The patients had symptoms of anxiety, panic moderate and severe depression, somatoform disorders, recent suicide attempts, fibromyalgia and various serious medical conditions (tumors, central nervous system pathology, etc). Attend the weekly group from 9 to 10:30 am. **THE GOAL** is to assess the changes that have happened in these 5 months of practice mindfulness.

RESULTS: Statistically significant differences (significance level of 0.05) between the pre and post-treatment clinical impression and personal growth in a disease process evaluation, assessed with the Clinical Global Impression Scale Severity The Found illness (CGI-I) and Silver Lining Questionnaire (LSQ) respectively.

The results indicate an improvement in overall clinical impression assessed by (from “markedly ill” to “mildly ill”), and a positive reinterpretation of the disease.

CONCLUSIONS: No significant changes between the pre and post-treatment in the remaining variables evaluated were found. Given the brevity of the intervention group, probably need more time to assess changes in these variables.

EFFECTIVIDAD PRECOZ DE LA TERAPIA DE GRUPO BASADA EN LA ATENCIÓN PLENA

INTRODUCCIÓN

Desde hace 4 años venimos realizando en nuestro Centro de Salud Mental terapia de grupo basada en la "atención plena".

Uno de los objetivos fue dar una atención semanal a muchos pacientes que se veían obligados a esperar excesivo tiempo para ser revisados por sus terapeutas debido a la saturación de los recursos en el sector público. Así pues, intuimos que se podía crear un espacio novedoso, atractivo y fácilmente aceptable para todos los usuarios. No se incluyeron pacientes con un diagnóstico de psicosis.

El objetivo principal tenía que ver con nuestra experiencia personal de varios años en este tipo de prácticas cuyo eje es la "conciencia plena", así como con la riqueza documental y bibliográfica y la exhaustiva lista de Universidades, Centros Médicos públicos y privados y grandes hospitales, donde se investigan y utilizan estas técnicas en la sanación o mejora de muchos pacientes (EEUU, Canadá, Europa, Israel...).

En este sentido el grupo tiene como fines:

- 1.- Atender al máximo número de pacientes con más frecuencia, y que éstos se sientan suficientemente bien atendidos. De hecho, se trata de que sea lo más amplio posible para no generar nuevas lista de espera. La única limitación real es la dimensión de la sala. El número de integrantes no es ninguna limitación en esta técnica, sino todo lo contrario: cuantas más personas asistan más terapéutico es.
- 2.- Dar mayores posibilidades al propio terapeuta de acompañar a sus pacientes en su proceso de cambio y mejoría. Pensamos que esto incide directamente en el crecimiento en cuanto al desarrollo de su rol y la satisfacción con el trabajo.

METODO

El grupo está formado por 20 personas (16 mujeres y 4 hombres) con una edad media de 48 años. Los pacientes presentaban síntomas de ansiedad, crisis de angustia depresiones moderadas y severas, trastornos somatomorfos, intentos autolíticos recientes, fibromialgia y diversas afecciones médicas graves (tumores, patología del sistema nervioso central, etc). Acuden al grupo semanalmente de 9 a 10:30 de la mañana. Aunque el grupo tiene una historia de 4 años, se les ha invitado a todos en el mes de diciembre a participar en un estudio con la intención de valorar los cambios que han acontecido en estos 5 meses de práctica de atención plena.

El primer día de sesión, se les explicaba a los pacientes los principios básicos (2) de la actitud para la práctica de la atención plena: NO JUZGAR (asumir la postura de de testigos imparciales de nuestra propia experiencia), PACIENCIA (aceptar el hecho de que la cosas se tengan que desplegar cuando les toca), MENTE DE PRINCIPIANTE (la riqueza del momento presente no es la riqueza de la propia vida, las creencias sobre lo que "sabemos" nos impiden ver las cosas como son), CONFIANZA (desarrollo de una confianza básica en uno mismo y en sus sentimientos), NO ESFORZARSE (la

EFECTIVIDAD PRECOZ DE LA TERAPIA DE GRUPO BASADA EN LA ATENCIÓN PLENA

meditación consiste en "no hacer", sólo estar, sencillamente prestar atención a lo que ocurra en cada momento), ACEPTACIÓN (ver las cosas como son en el presente, si tenemos dolor, aceptar que lo tenemos) Y CEDER (actitud de "falta de apego", soltarse, desasirse de las ideas, pensamientos, sentimientos; como nos desasimos de nuestra conciencia cuando nos quedamos dormidos).

Se utilizaron las siguientes escalas: el inventario de hostilidad de Buss-Durkee, la escala de Experiencias Disociativas- II, escala de Atención Plena (MAAS), la escala de Impresión Clínica Global, una versión castellana del cuestionario de Motivaciones Transgresoras, que mide las respuestas de las personas ante una ofensa y The Silver Living Questionnaire, que valora el crecimiento personal al atravesar un proceso de enfermedad.

Quince personas completaron los cuestionarios pretratamiento y post-tratamiento tras asistir durante cinco meses a la terapia semanal.

Los integrantes del grupo son derivados por su terapeuta de referencia, y reciben la siguiente información en la sesión de acogida:

- 1.- Van a tener una experiencia grupal semanal de aprendizaje y de descubrimiento de recursos personales, para la capacidad de mejora y de sanación de muchos aspectos relacionados con su dolencia y sufrimiento.
- 2.- Estos recursos tienen que ver con "AQUIETAR" la mente, con desaprender muchas cosas aprendidas, entre ellas el "apego" al contenido de la mente y se aprende a "no juzgar" como recurso terapéutico.
- 3.- Van a trabajar con la "RESPIRACIÓN CONSCIENTE". Se les explica que no es una relajación, ya que intervienen otras áreas cerebrales en el proceso, aunque uno se pueda sentir más relajado.
- 4.- Es un grupo abierto y continuo en el tiempo. No deben quedarse fuera si llegan tarde, y si faltan no deben sentirse obligados a pedir disculpas. Se les explica que si tienen que abandonar el grupo a la mitad por razones personales, lo pueden hacer, pues las aparentes molestias se integran en la experiencia grupal para aprendizaje de todos. Con esto obviamente se está trabajando la FLEXIBILIDAD MENTAL Y la ACEPTACION.
- 5.- Dejamos claro que trabajarán en casa cada día y se registrará el trabajo en un papel, aunque no se obliga a nadie a hacerlo. Este trabajo diario potencia el trabajo grupal.
- 6.- Se explica el secreto grupal como una forma de respeto y cuidado con el otro, miembro terapéutico del grupo. La palabra no es el recurso más utilizado, pero al final de las sesiones se da un espacio para que los pacientes puedan comentar sus experiencias al realizar los ejercicios propuestos. Existen otros medios de comunicación, de expresión de sentimientos y de vivencias que exigen el máximo respeto y delicadeza.

Las técnicas utilizadas son: la atención plena (*mindfulness*), la meditación y la visualización.

EFECTIVIDAD PRECOZ DE LA TERAPIA DE GRUPO BASADA EN LA ATENCIÓN PLENA

RESULTADOS

Para el análisis de datos se empleó el paquete estadístico SPSS.13, y se realizó una prueba de los rangos con signo de Wilcoxon. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas (nivel de significación de 0,05) entre la evaluación pre y post-tratamiento en la impresión clínica y el crecimiento personal en un proceso de enfermedad, valorados con la Escala de Impresión Clínica Global de Gravedad de La Enfermedad (ICG-I) y el Lining Silver Questionnaire (LSQ) respectivamente.

Los resultados indican una mejoría en la impresión global valorada por los clínicos (de "notablemente enfermo" a "ligeramente enfermo"), y una reinterpretación positiva de la enfermedad.

El grupo ha provocado en los pacientes una apreciación más positiva de la enfermedad, aumentando la percepción de los aspectos rescatables de ésta (una forma de encontrarse a uno mismo, de madurar, de reflexionar sobre aspectos trascendentes, de aprender a relacionarse con los demás...) (figura 1) (figura 2).

Figura 1

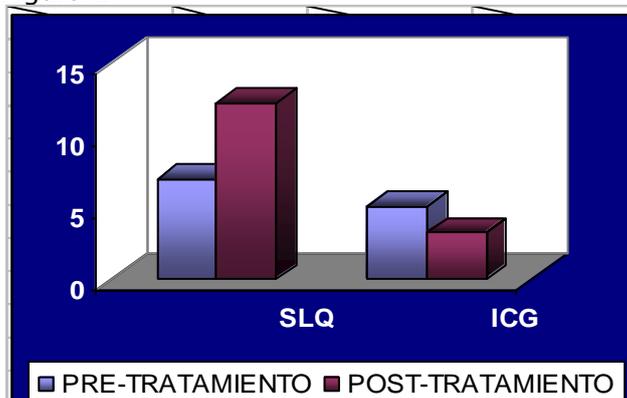


Figura 2

SLQ= Silver Lining
Questionnaire
ICG= Impresión
Clínica Global

No se encontraron cambios significativos entre el pre y el post-tratamiento en el resto de las variables evaluadas. Teniendo en cuenta la brevedad de la intervención grupal, probablemente se precise más tiempo para apreciar cambios en dichas variables.

Así mismo, se encuentra que las puntuaciones obtenidas en el cuestionario MAAS, que mide la conciencia plena, correlacionan negativamente con las puntuaciones en DES-II, así como con algunas subescalas del Inventario de Hostilidad de Buss-Durkee (recelo, resentimiento). Las personas que tienen mayores niveles de conciencia plena, muestran menos síntomas disociativos, menos recelo y resentimiento.

EFFECTIVIDAD PRECOZ DE LA TERAPIA DE GRUPO BASADA EN LA ATENCIÓN PLENA

DISCUSIÓN

Posiblemente el "mindfulness" sea inherente a la humanización del cerebro y hace más de 2000 años que es practica habitual de la filosofía budista. En occidente hemos integrado esta técnica más recientemente como instrumento de autoconocimiento, autoconciencia y como recurso terapéutico, especialmente para restablecer el equilibrio emocional.

La atención plena o "mindfulness" según la expone Miró (5) "es la traducción al castellano o inglés de la palabra "Sati" en pali, lengua en la que están recogidos los textos budistas. Describe una "actividad" difícil de describir. Como dice la autora es una actividad no conceptual y no lingüística que es más fácil experimentarla que describirla con palabras

En realidad todos tenemos conciencia de haber tenido momentos de Plena Atención a lo largo de la vida pero generalmente elegimos con más o menos libertad tener el "piloto automático" encendido hora tras hora,. Atención Plena es estar en el "AQUÍ Y AHORA". "Vivir en el presente "Es vivir en el momento ,no para el momento.

Para Kabat-Zinn (2) consiste en el proceso de observar expresamente cuerpo y mente, de permitir que nuestras experiencias se vayan desplegando de momento en momento y de aceptarlas como son. No implica rechazar las ideas ni intentar fijarlas ni suprimirlas ni controlar nada en absoluto que no sea el enfoque y la dirección de la atención. Desde 1979 Jon Kabat-Zinn ha dirigido un programa "Programa de la Clínica de reducción del estrés del centro medico de la universidad de Massachussets". Utiliza técnicas basadas en la atención plena para afrontar el estrés, el dolor y la enfermedad.

Teasdale (4) lo describe de la siguiente manera: "Estar plenamente en el momento presente, sin juzgarlo, sin reflexionar hacia atrás, considerando los recuerdos del pasado; sin mirar hacia delante para anticiparse al futuro y sin intentar resolver problemas o evitar cualquier aspecto desagradable de la situación".

Según Siegel (7) supone la disolución de las influencias del aprendizaje previo sobre la sensación del presente. Las sensaciones del presente son según este autor las que provienen del mundo físico externo a través de los sentidos de la vista, oído, olfato, vista, tacto y gusto (córtex posterior); del mundo físico interno (interocepción, corteza somatosensorial, ínsula); de la propia mente (corteza prefrontal) y de las relaciones interpersonales a través de la resonancia (neuronas en espejo y corteza prefrontal).

Según Simón (6) en un trabajo publicado sobre Mindfulness y neurobiología recogen estudios de investigación en los que se demuestra que en los "meditadores" existe una mayor actividad cerebral izquierda en las zonas cerebrales anteriores y medias que se asocia a la presencia de una disposición afectiva positiva.

Simón se refiere a la ecuanimidad como una característica de la mente que se distancia por igual del apego y de la aversión. La consecuencia inmediata es el desprendimiento, el soltar, no denota ni indiferencia ni abandono; sino una actitud básica de respeto y amor a todos los seres (incluyendo uno mismo) y hacia las cosas en general (relacionada con la mayor actividad del hemisferio izquierdo o desviación de la asimetría general hacia la izquierda).

EFFECTIVIDAD PRECOZ DE LA TERAPIA DE GRUPO BASADA EN LA ATENCIÓN PLENA

Para Gerald Epstein (1), doctor de medicina y profesor adjunto de psiquiatría clínica en el Mt. Sinai Medical Center de Nueva York, la visualización mental al igual que la intuición es una clase de pensamiento ilógico. Es el pensamiento utilizado para establecer contacto con nuestra realidad subjetiva interior. El rasgo más característico es que puede ir acompañada de cambios fisiológicos. Vale la pena mencionar que existen dos boletines científicos dedicados a la investigación en este campo: *The Journal of Mental Imagery* (universidad Marquette) e *Imagination, Cognition and Personality* (de la universidad de Yale).

En Europa se ha practicado, sobre todo en Francia, Alemania e Italia bajo la dirección de clínicos independientes. El más célebre fue Jung que introdujo el término "imaginación activa". También Freud utilizó en cierta ocasión las imágenes mentales para tratar a una adolescente con éxito. La clave del proceso de visualización según Epstein reside en los vínculos entre emociones, sensaciones e imágenes. Para este autor la imagen es la expresión visual de un sentimiento. Las imágenes dan forma a las emociones. A la vez existen físicas asociadas a él. Epstein utiliza imágenes para crear y afectar la experiencia: "a medida que se trabaja con las imágenes y estas se transforman, simultáneamente se cambian y se crean las sensaciones y las emociones que las acompaña. En cuanto cambia la imagen también cambia la emoción y la sensación. Mediante la visualización nos condicionamos para estimular procesos curativos a partir de una imagen mental. Se favorece la integridad psicofísica.

EL DIA A DIA DEL TRABAJO GRUPAL

A cada nuevo miembro del grupo se le da la bienvenida. Se realiza el programa de Kabat-Zinn (2) durante varias sesiones y se les pide a los pacientes que lo practiquen diariamente si quieren anotando si lo hacen:

1. Sentados con la respiración.
2. Sentados con la respiración y el cuerpo.
3. Sentados con la respiración, los sentimientos y los pensamientos.
4. Sentados con una actitud receptiva.
5. Se realiza la técnica de la exploración corporal (muy eficaz en pacientes con dolor crónico). Se apoya en la visualización de zonas corporales. Con esta técnica se "experimentan" nuevas posibilidades como ya contenidas en el momento presente y que solo necesitan ser alimentadas para que se desplieguen y se descubran. No podemos dejar de estar donde ya estamos, razón por la que no podemos fracasar.

Los pacientes aprenden en pocas semanas a observar la mente sin juzgarla, sin críticas y sin reaccionar a la experiencia.

Aprender a vivir el momento con "mente de principiante" sin adelantarse a lo que a de venir y sin imaginar nada.

EFECTIVIDAD PRECOZ DE LA TERAPIA DE GRUPO BASADA EN LA ATENCIÓN PLENA

En la misma sesión se combinan alguna de la técnica mencionada con ejercicios físico-mentales para trabajar la integración, partiendo de las siguientes premisas:

1. Sintonizar con la respiración y la sensación que el cuerpo puede sentir ya es integrar.
2. La exploración corporal como técnica ya es integradora.
3. Al trabajar con el cuerpo, independientemente de cual sea su estado le estamos aportando conciencia y trabajando dentro de nuestros límites corporales éstos con el tiempo comienzan a disminuir. Trabajamos con el cuerpo para permanecer donde ya estamos y descubrir ese donde. Siempre llegamos a "algo" que no buscamos y que se nos redescubre.

Cuando se sufre algún problema corporal podemos elaborar una imagen del problema y desvirtuar la visión que tenemos de nosotros mismos llegando a identificarnos con ella y acrecentando el rol de enfermo. Con el ejercicio psicofísico asumimos una postura diferente, cambiamos el centro de gravedad y nuestra perspectiva interior.

4. A lo largo del proceso de grupo se va desarrollando un desapego a la mente inquieta del pasado y del futuro, "apegándose" o identificándose con la mente del "aquí y ahora". Es ahora cuando cada miembro empieza a aceptar la experiencia y se pueden observar los sentimientos de ira, tristeza, dolor, culpa, miedo, desidentificándose con ellos. La mente "que observa" "acepta" y no juzga ni castiga a la mente que "trae" esos sentimientos. Se activa un proceso de empatía "o de comprensión de la propia experiencia. Siegel (7): "los circuitos sociales del cerebro se centran en la experiencia del "self" como "otro" que puede ser entendido, recibido sin crítica y sintonizado con un sentido de resonancia por el "self observador". Este autor está proponiendo entender la Atención plena, en palabras de Miro (5) como una forma de sintonización interior que puede fortalecer los circuitos sociales de la empatía y las llamadas neuronas en espejo para crear un estado de integración neuronal y autorregulación flexible.

BIBLIOGRAFÍA

1. Epstein, G. *Visualización curativa*. Barcelona, Robinbook 2002.
2. Kabat-Zinn, J. *Vivir con plenitud las crisis*. Barcelona, Kairos 2004.
3. Singh Khalsa, D. y Statu, C. *La meditación como medicina*. Barcelona, Diagonal, 2001.
4. Segal, Z. y Williams, M. y Teasdale, J.D.. *Terapia cognitiva de la depresión basada en la consciencia plena*. Bilbao. Desclée de Brouwer. 2006
5. Miró, T. *La atención plena (mindfulness) como intervención clínica para aliviar el sufrimiento y mejorar la convivencia*. Revista de psicoterapia XVII, vol 66-67, pags 31-76, 2006
6. Simón, V. *Mindfulness y neurobiología*. Revista de psicoterapia XVII, vol 66-67, pags 5-30, 2006
7. Siegel, D. *The mindful brain*. Nueva York, Norton and Company, 2007.

EFFECTIVIDAD PRECOZ DE LA TERAPIA DE GRUPO BASADA EN LA ATENCIÓN PLENA

8. Kabat-Zinn, J. "*Coming to our senses, healing ourselves and the World through mindfulness*". New York, Hyperion, 2005.
9. Moerman, D. "*Cultural variations in the placebo effect: ulcers, anxiety and blood pressure*" *Medical Anthropology Quarterly*, 14:1-22, 2000
10. Davidson y otros. "*Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation*". *Psychosomatic Medicine*, 65:564-570, 2003
11. Bakke A.; Purtzer M.; Newton P. "*The effect of hypnotic-guided imagery on psychological well-being and immune function in patients with prior breast cancer*", *Journal of Psychosomatic Research*, 53:1131-1137, 2002
12. Ranganathan V. y otros. "*From mental power to muscle power. Gaining strength by using the mind*", *Neuropsychologia*, 42:944-956, 2004
13. Rainville P. y otros. "*hypnosis modulates activity in brain structures involved in the regulation of consciousness*". *Journal of Cognitive Neuroscience*, 14:887-901, 2002