



CONSORCI
HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARI
VALÈNCIA



MINDFULNESS GRUPAL EN PACIENTES CON SINTOMATOLOGÍA ANSIOSO- DEPRESIVA LEVE

Unidad de Psicología Clínica y de la Salud
Consortio Hospital General Universitario de Valencia

García Cuenca, I.M., Sanz Cruces, J.M., Cuquerella Adell, M.A., Cano Navarro, I., Ferrandis Cortés, M., Jordá Carreres, E. y Carbajo Álvarez, E.



INTRODUCCIÓN

La prevalencia de síntomas ansioso-depresivos en las Unidades de Atención Primaria (UAP) se sitúa en torno a 15% y 30%. Debido a la saturación y características de estos servicios, la mayoría de pacientes no reciben un tratamiento psicológico adecuado, siendo tratados únicamente desde una perspectiva psicofarmacológica.

OBJETIVO

Nuestro objetivo es estudiar la eficacia de una terapia grupal basada en mindfulness con pacientes con síntomas ansioso-depresivos leves para reducir el riesgo de suicidio y desarrollar el estado de atención plena (mindfulness).

MÉTODO

La muestra está compuesta por 9 pacientes derivados de una UAP de Valencia que presentan síntomas de ansiedad y depresión, sin llegar a cumplir criterios para un diagnóstico clínico, pero que manifiestan un malestar significativo. Se realizan mediciones antes y después de la intervención grupal mediante la *Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (RS)* y el *Inventario de las Cinco Facetas de Mindfulness (FFMQ)*. El tratamiento consiste en una terapia grupal basada en la práctica de mindfulness durante 8 sesiones semanales de hora y media de duración. Durante las sesiones se realiza psicoeducación y prácticas de mindfulness con reflexión grupal posterior. En todas las sesiones se graba la práctica para poder realizarla en casa de forma diaria. Los ejercicios aumentan de dificultad y duración de forma progresiva.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos tras el tratamiento muestran una reducción del **riesgo de suicidio**, aunque no de forma estadísticamente significativa. En relación al *FFMQ*, encontramos una mejora significativa en la faceta de **observar** y *atender a experiencias internas y externas*. En el resto de facetas de mindfulness no se observan diferencias significativas. Además encontramos una **correlación** significativa negativa entre las puntuaciones de ambas escalas en el postratamiento (a mayor puntuación en el Inventario de Mindfulness menor puntuación en la Escala de Riesgo de Suicidio).

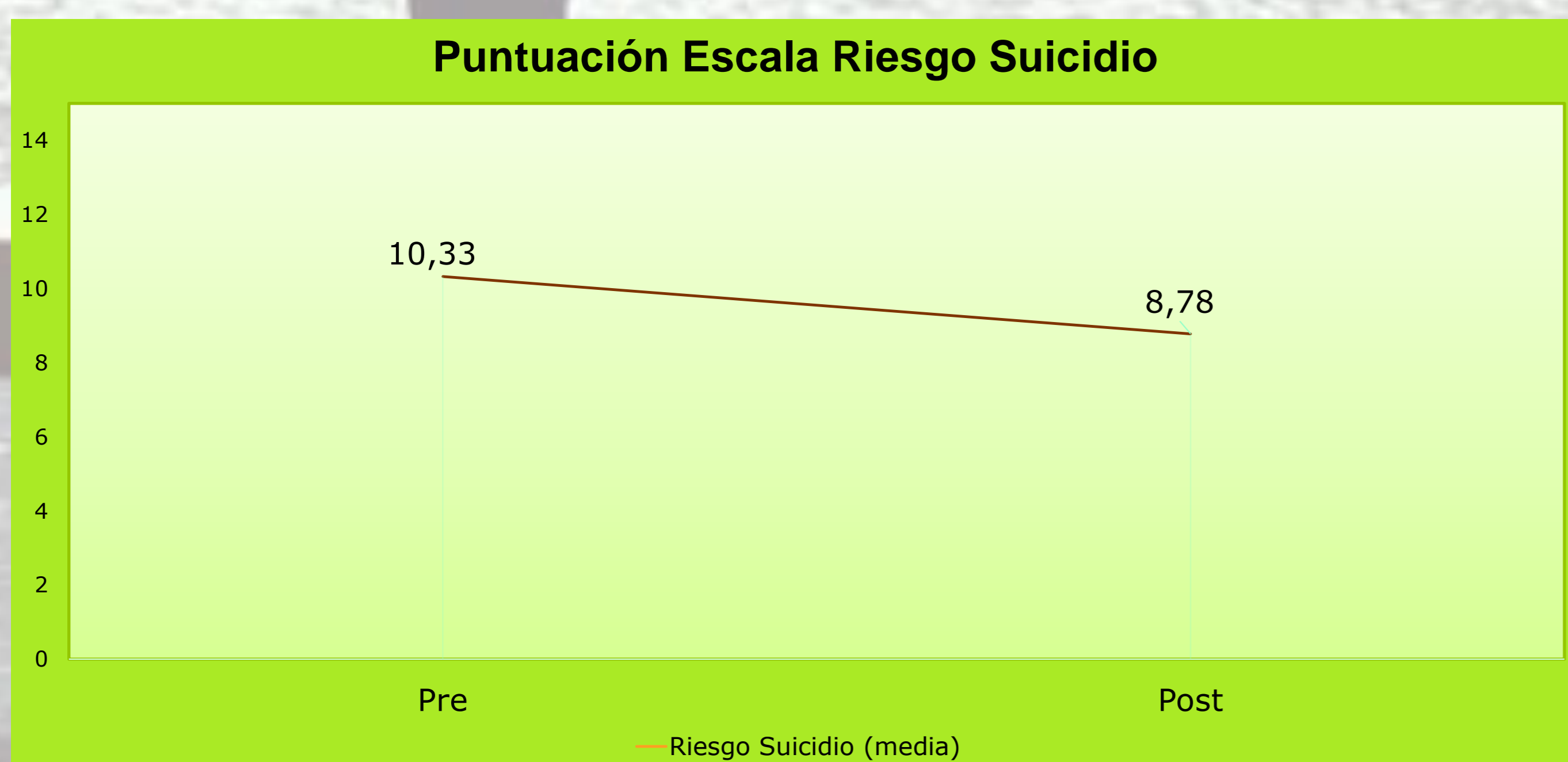


Tabla 1. Estadísticos Descriptivos

	Inventario de las Cinco Facetas de Mindfulness (FFMQ) (1-5)											
	Observar la experiencia interna y externa		Describir la experiencia interna		Actuar dándose cuenta		No juzgar la experiencia interna		No reactividad sobre la experiencia interna		TOTAL	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Media	2,497	2,858	2,826	2,92	2,81	2,559	2,90	3,109	2,821	2,668	2,77	2,82
D. T.	0,551	0,549	0,742	0,966	0,571	0,968	0,565	0,85	0,561	0,549	0,27	0,532

Tabla 2. Estadísticos de Contraste

	FFMQ OBSERVAR Pre-post
Z	-2,254
Sig.asintótica (bilateral)	*,024

* p < 0,05

Tabla 3. Correlación

		Riesgo Suicidio POST
FFMQ TOTAL POST	Correlación de Pearson	-,900
	Sig. (bilateral)	*,001

CONCLUSIONES

A partir de los resultados obtenidos podemos afirmar que la terapia grupal basada en mindfulness podría ser un enfoque prometedor en pacientes con síntomas ansioso-depresivos leves, que podría aportar un ahorro en los costes económicos y humanos en la atención sanitaria, dando una respuesta adecuada a las nuevas demandas de nuestra sociedad, tanto en el ámbito de la psicología aplicada como en el de la investigación.

BIBLIOGRAFÍA

- Codony, M., Alonso, J., Almansa, J., Vilagut, G., Domingo, A., Pinto-Meza, A., et al. (2007). Psychotropic medications use in Spain. Results of the ESEMeD-Spain study. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 35 (2), 29-36.
- Miró, M.T. y Simón, V. (2012). *Mindfulness en la Práctica Clínica*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Sanz, J. M., García, I. M., Cuquerella, M. A., Cano, I., Jordá, E., Blasco J. y Carbajo E. (2016). Intervención Grupal Cognitivo Conductual en el Trastorno Adaptativo. *Behavioral Psychology*, 24 (3), 389-403.