

**UNIVERSIDAD DE ALMERÍA**

Facultad de Ciencias de la Educación, Enfermería y Fisioterapia

**División de Enfermería y Fisioterapia**



**Trabajo Fin de Grado en Enfermería**

**Convocatoria Junio 2016**

**Control del estrés en fibromialgia con la práctica de mindfulness**

**Autor/a: María Martínez López**

**Tutor/a: Alda Elena Cortés Rodríguez**

## Resumen

**Introducción:** La fibromialgia es una enfermedad de etiología desconocida, caracterizada por dolor crónico generalizado, junto con otros síntomas. La tasa de prevalencia de la fibromialgia es del 2-3% de la población, siendo más frecuente en mujeres. Está relacionada con factores psicológicos que agravan y cronifican su curso. El tratamiento va enfocado al manejo de la sintomatología, combinando fármacos, educación sanitaria, terapia cognitivo-conductual y ejercicio físico.

**Objetivos:** Valorar la influencia del estrés, analizar las técnicas complementarias que han demostrado tener beneficios en su control y examinar los beneficios del mindfulness en pacientes con fibromialgia.

**Metodología:** Se trata de una Revisión Bibliográfica realizada en las siguientes bases de datos: Dialnet, Biblioteca Cochrane, Cuiden, IME, Lilacs, Medline, Proquest y Scielo. Además se realizó una consulta a la Asociación de Fibromialgia de Almería.

**Resultados:** El estrés forma parte de la sintomatología de la fibromialgia y, a su vez, es un agravante de la enfermedad. Además, el inicio de la fibromialgia se asocia con los estresores psicológicos crónicos.

Los tratamientos farmacológicos habituales para la fibromialgia no abordan toda la sintomatología, por ello, se están introduciendo las terapias complementarias con el objetivo de conseguir el bienestar, mejorar el afrontamiento y reducir el estrés. Entre estas técnicas destaca el mindfulness. Una modalidad utilizada en pacientes con fibromialgia es el “Mindfulness-Based Stress Reduction”, un programa que incluye, junto con el tratamiento del estrés, sus causas y estilos de afrontamiento, la meditación y el yoga como medio para conseguir la autorregulación de la atención.

**Conclusiones:** La fibromialgia es una enfermedad que padecen un gran número de personas y que aún no tiene un tratamiento que aborde toda la sintomatología. Por ello es necesario seguir investigando en distintos aspectos: la relación con el estrés, la posibilidad de tratamientos más beneficiosos y la aplicación de las técnicas complementarias.

## Índice

1. Introducción.....	4
1.1. La fibromialgia.....	4
1.2. Sintomatología de la fibromialgia.....	5
1.3. Tratamiento de la fibromialgia.....	6
1.4. Papel de la enfermería en la fibromialgia.....	7
1.5. Justificación de este estudio.....	7
2. Objetivos.....	8
3. Metodología.....	8
4. Resultados.....	10
4.1. El estrés en la fibromialgia.....	10
4.2. Técnicas complementarias en fibromialgia.....	12
4.3. Mindfulness.....	14
5. Conclusiones.....	18
6. Bibliografía.....	20

## 1. Introducción

### 1.1. La fibromialgia

La fibromialgia, según la Asociación Española de Reumatología<sup>1</sup>, es una enfermedad de etiología desconocida, caracterizada por dolor crónico generalizado que, la persona que lo padece, localiza en el aparato locomotor. El dolor generalizado presente en la fibromialgia se agrava, principalmente, con el frío, el ejercicio físico brusco y la presencia de estrés emocional. Se presentan también otros síntomas como fatiga, alteraciones del sueño, parestesias en extremidades, depresión, ansiedad, rigidez articular, cefaleas, intestino irritable o intolerancia a algunos medicamentos, entre otros. Además, es característico de esta patología la presencia de una exagerada reacción de hipersensibilidad al dolor en múltiples sitios del aparato locomotor conocidos como “puntos gatillo” (Ver tabla 1)<sup>2-4</sup>.

*Tabla 1: Localización de “Puntos gatillo”<sup>4</sup>*

OCCIPUCIO	Bilateral en la inserción del músculo suboccipital
Cervical bajo	Bilateral, parte anterior de espacios intertransversos C5-C7.
Trapezio	Bilateral, borde superior.
Supraespinoso	Bilateral, en el origen próximo al borde medial.
2º Costilla	Bilateral, en la 2º unión condroesternal.
Codo	Bilateral, a 2 cm distal del epicóndilo.
Glúteo	Bilateral, cuadrante superior externo de la nalga.
Trocánter mayor	Bilateral, posterior a la eminencia trocantérea.
Rodilla	Bilateral, posterior a la almohadilla grasa media próxima a la línea articular.

La principal afección de las personas que padecen fibromialgia es el dolor, el cual influye a nivel corporal, mental y social. De forma general, a nivel biológico, además del dolor, los síntomas más frecuentes que le siguen son la fatiga o astenia y los trastornos del sueño. A nivel psicológico, existe una elevada evidencia científica que relaciona la fibromialgia con problemas anímicos como crisis de pánico o trastorno de estrés postraumático. A nivel social, esta enfermedad influye en las personas que la padecen debido a que la mayoría se encuentran en edad laboral, siendo la fibromialgia un problema de salud socioeconómico. Esto significa que la fibromialgia afecta a las

esferas biológica, psicológica y social, comprometiendo la calidad de vida, a nivel personal, familiar y profesional y repercutiendo en la capacidad física, la actividad intelectual, el estado emocional, las relaciones personales y el trabajo, además de tener repercusiones económicas en la población general con un aumento de la discapacidad laboral y los costes sanitarios<sup>2,3</sup>.

La tasa de prevalencia del síndrome de fibromialgia es de alrededor del 2-3% de la población general<sup>4</sup>. Según el estudio EPISER 2000<sup>1</sup> sobre la población española, se estima una prevalencia de un 2,7%. De manera más concreta, en este estudio se vio que la prevalencia es de un 4,2% para el sexo femenino, lo cual contrasta con el 0,2% que se observó para el sexo masculino. Además, en este trabajo se recoge que el pico máximo de incidencia de esta enfermedad se encuentra entre los 40 y los 50 años.

## **1.2. Sintomatología de la fibromialgia**

La fibromialgia es una enfermedad estrechamente relacionada con trastornos psicológicos, destacando la ansiedad, la depresión y el estrés, los cuales aumentan la gravedad de los síntomas y cronifican su curso. Actualmente, la fibromialgia está adquiriendo una alta prevalencia en la población en general, en cuya etiología influyen tanto factores endógenos como exógenos. Entre estos factores destacan una sociedad cada vez más exigente en el terreno personal, el estrés presente en la actividad laboral o la situación precaria de la economía. De esta forma, diversos estudios muestran mayor presencia de estrés y mayor vulnerabilidad a los distintos estresores, como los anteriormente mencionados, en aquellas personas con fibromialgia<sup>1</sup>.

Los efectos negativos del estrés ocurren en el organismo cuando éste es incapaz de restaurar el equilibrio y los recursos, es decir, de recuperarse. Un estado desfavorable de los procesos de estrés-recuperación aumenta la probabilidad de reacciones fisiológicas disfuncionales como respuesta a las situaciones a demanda, suponiendo un mayor riesgo de experimentar quejas físicas posteriores a la exposición al estrés. Mediante este proceso de estrés-recuperación, se puede predecir el modo en que algunas personas se adaptan a problemas crónicos de salud que suponen un elevado estrés, como es el caso de la fibromialgia<sup>5</sup>.

### 1.3. Tratamiento de la fibromialgia

Actualmente no existe un tratamiento definitivo para la fibromialgia. Los tratamientos van dirigidos al manejo de los síntomas para evitar la evolución de los mismos. Para ello, es necesario llevar a cabo un abordaje multidisciplinar, incluyendo el uso de fármacos, educación sanitaria, terapia cognitivo-conductual y ejercicio físico<sup>1,6</sup>.

Los fármacos son el pilar básico de un correcto tratamiento para mejorar la calidad del sueño y disminuir el dolor. En cada caso, el médico definirá el orden de importancia de los síntomas, teniendo en cuenta la gravedad y sus consecuencias en la calidad de vida<sup>4</sup>.

El tratamiento no farmacológico incluye<sup>4,7</sup>:

- Tratamiento psicológico, dirigido a controlar los aspectos emocionales, cognitivos, conductuales y sociales, factores que tienen un papel desencadenante y, a su vez, agravante de los síntomas de la fibromialgia.
- Ejercicios: Las personas que padecen fibromialgia, al encontrarse cansados y con dolor, cada vez son más sedentarios; esto hace que los músculos se atrofien, aparezca dolor articular y de manera permanente se sientan cansados. Por ello, se recomienda la práctica de ejercicio aeróbico de bajo impacto, seguido de estiramientos de grupos musculares unas 3 veces por semana con una duración de entre 20 y 30 minutos.
- Masajes: La aplicación de masajes tiene como objetivo conseguir efectos fisiológicos, mecánicos y psicológicos. El tratamiento miofascial y la presión sobre los “puntos gatillo” favorece la movilización de los líquidos intersticiales y la eliminación de metabolitos que se depositan en el músculo.
- Técnicas de relajación: Las técnicas de relajación permiten alcanzar efectos psicofisiológicos mediante la disminución de la tensión, el estrés y la ansiedad que se presentan en las personas con fibromialgia y que impiden o dificultan el desarrollo de sus actividades de la vida diaria. Los objetivos de la relajación son el bienestar psíquico-emocional y el descanso mental para disminuir las tensiones.

La eficacia del tratamiento de la fibromialgia se encuentra, no sólo en una adecuada administración de fármacos (analgésicos, ansiolíticos y antiinflamatorios), sino también en la ejecución de un programa de intervención conductual y actividad física. La

combinación de las distintas intervenciones dependerá de las características de cada persona y de la sintomatología que presente.

#### **1.4. Papel de la enfermería en la fibromialgia**

El profesional de enfermería, por su proximidad, accesibilidad y atención integral a la población, tiene un papel muy importante en la detección precoz de la enfermedad, seguimiento del tratamiento y consejo educativo. De esta forma, mediante la elaboración de una serie de planes de cuidados, tiene que establecer distintas intervenciones enfermeras con la mejor evidencia, para conseguir un mejor afrontamiento y adaptación a la enfermedad. Estas intervenciones pueden ser: fomento del ejercicio, reestructuración cognitiva, terapia de relajación, masaje, enseñanza del proceso de enfermedad, manejo de la nutrición o terapia de grupo entre otras<sup>2</sup>.

En los pacientes con fibromialgia, la Educación Sanitaria aumenta el grado de conocimiento del paciente sobre su enfermedad, pudiendo modificar el afrontamiento de ésta y llegando a una mejor comprensión de los síntomas. En la consulta de enfermería, es fundamental llevar a cabo la Educación para la Salud con la que se permita conocer todos los aspectos relevantes de la enfermedad y entablar una relación de confianza, apoyo y empatía, que será muy importante en el tratamiento. El tratamiento óptimo de la fibromialgia, por tanto, requiere de un enfoque multidisciplinar<sup>1</sup>.

#### **1.5. Justificación de este estudio**

Actualmente, en la literatura sobre la enfermedad de la fibromialgia no existe un acuerdo en lo que se refiere a sus causas. Sin embargo, los profesionales de enfermería, junto con los demás componentes del equipo multidisciplinar necesario para tratar esta patología, pueden mejorar la calidad de vida de aquellos pacientes que la padecen. De este modo, la elaboración de este trabajo se fundamenta en la necesidad del personal de enfermería de incrementar los conocimientos acerca de esta enfermedad, así como de concienciarse acerca de la importancia de reducir el efecto de los distintos síntomas de la fibromialgia, actuando sobre el estrés en este tipo de pacientes.

## 2. Objetivos

- Valorar la influencia del estrés en las personas con fibromialgia.
- Analizar las técnicas complementarias que han demostrado tener beneficios en el control del estrés en personas con fibromialgia.
- Examinar los beneficios del mindfulness en personas con fibromialgia en la actualidad.

## 3. Metodología

El método de investigación utilizado en este trabajo es la Revisión Bibliográfica, fundamentada en la búsqueda de trabajos que hayan investigado acerca del efecto que puede tener el estrés en los pacientes con fibromialgia y en cómo se puede controlar ese estrés.

Para la localización de los documentos se realizó una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos de la Biblioteca Nicolás Salmerón de la Universidad de Almería:

- Base de datos multidisciplinar:
  - Dialnet. Las palabras clave utilizadas en esta búsqueda fueron: fibromialgia, fibromialgia técnicas, estrés fibromialgia, fibromialgia mindfulness. En esta base de datos se identificaron 8 referencias bibliográficas, de las cuales 4 artículos fueron seleccionados e incluidos en la revisión.
- Bases de datos de Ciencias de la Salud:
  - Biblioteca Cochrane plus. La palabra clave utilizada en esta búsqueda fue: fibromialgia. En esta base de datos se identificaron 9 referencias bibliográficas, de las cuales 1 artículo fue seleccionado e incluido en la revisión.
  - Cuiden. Las palabras clave utilizadas en esta búsqueda fueron: fibromialgia relajación, ansiedad fibromialgia, fibromialgia enfermería, mindfulness enfermería. En esta base de datos se identificaron 4 referencias bibliográficas, de las cuales 3 artículos fueron seleccionados e incluidos en la revisión.



- IME. La palabra clave utilizada en esta búsqueda fue: fibromialgia. En esta base de datos se identificó 1 referencia bibliográfica, la cual fue seleccionada e incluida en la revisión.
- Lilacs. Las palabras clave utilizadas en esta búsqueda fueron: fibromialgia estrés. En esta base de datos se identificó 1 referencia bibliográfica, la cual no fue seleccionada.
- Medline. Las palabras clave utilizadas en esta búsqueda fueron: fibromyalgia stress, fibromyalgia stress mindfulness. En esta base de datos se identificaron 7 referencias bibliográficas, de las cuales 6 artículos fueron seleccionados y ninguno fue incluido en la revisión.
- Proquest Health and Medical Complete. Las palabras clave utilizadas en esta búsqueda fueron: fibromyalgia and stress. En esta base de datos se identificaron 3 referencias bibliográficas, las cuales fueron seleccionadas e incluidas en la revisión.
- Scielo. Las palabras clave utilizadas en esta búsqueda fueron: fibromialgia, fibromialgia estrés. En esta base de datos se identificaron 8 referencias bibliográficas, de las cuales 6 artículos fueron seleccionados e incluidos en la revisión.

Los criterios de inclusión que se establecieron para la búsqueda de referencias bibliográficas en las bases de datos enumeradas fueron: rango de fechas entre los años 2006-2016 y español e inglés como idiomas.

NÚMERO DE REFERENCIAS IDENTIFICADAS	• 41
NÚMERO DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS	• 24
ARTÍCULOS INCLUIDOS EN LA REVISIÓN	• 18
Criterios de inclusión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rango de fechas: años 2006-2016</li> <li>• Idiomas: español e inglés</li> </ul>

Para ampliar la búsqueda de información se realizó una consulta a la Asociación de fibromialgia de Almería (AFIAL).

## 4. Resultados

La fibromialgia es una enfermedad de la que se desconoce la etiología y para la que hoy en día no existe cura. Debido a esto, el tratamiento de esta patología es sintomático y va dirigido a disminuir el dolor, la fatiga, las alteraciones del sueño y, en general, a mejorar la calidad de vida de estos pacientes. Se ha demostrado la eficacia de la combinación del tratamiento farmacológico, la educación para la salud y las terapias alternativas y, en la actualidad, se encuentra en crecimiento la práctica de estas últimas.

### 4.1. El estrés en la fibromialgia

El estrés ha demostrado estar relacionado con la fibromialgia en varios aspectos. Entre la sintomatología que se ha observado en los pacientes con fibromialgia, destaca el estrés físico y mental, siendo éste a la vez un agravante de la enfermedad e influyendo en gran medida en otros síntomas como el dolor, la ansiedad o la depresión. Por otra parte, estudios como el de De Felipe<sup>8</sup>, reconocen la asociación entre el inicio de la fibromialgia y los estresores psicológicos crónicos.

La influencia del estrés en la fibromialgia y en la sintomatología de la misma se puede explicar, según González et al<sup>5</sup>, mediante el proceso de estrés-recuperación. Este proceso indica que, si el individuo no es capaz de establecer una adecuada recuperación de los procesos de estrés, los factores ambientales y cognitivo-emocionales asociados a estos procesos, provocarán cada vez mayores desregulaciones en el sistema y, en consecuencia, mayor sintomatología. Además de esto, un balance de estrés inadecuado conllevará las consecuencias negativas relacionadas normalmente con los procesos de estrés, asociándose a variables como, por ejemplo, elevados niveles de ansiedad, depresión y afecto negativo. Según lo expuesto en este estudio, el proceso de estrés-recuperación podría ayudar a entender, en el caso particular de la fibromialgia, el modo en que el malestar afectivo, en muchos casos resultado de un inadecuado balance de estrés, incide en la intensidad del dolor y en la sintomatología.

Desde otro enfoque, Smith et al<sup>9</sup> plantea la influencia del estrés en la salud de las personas con fibromialgia a través de dos vías separadas: la exposición a acontecimientos estresantes y la sensibilidad a acontecimientos estresantes. Mientras que la fibromialgia se caracteriza por ser un “trastorno relacionado con el estrés”, se sostiene que esta enfermedad podría ser mejor explicada con el hecho de presentar una

mayor implicación de la “vulnerabilidad al estrés”. Esto significa que, según este estudio, el desarrollo de la fibromialgia podría estar influenciado más por una mayor sensibilidad a los acontecimientos estresantes que por experimentar un gran número de acontecimientos estresantes. De este modo, las personas con fibromialgia podrían tener unas características fijas relacionadas con una elevada sensibilidad al estrés, la cual puede preceder al desarrollo de la sintomatología de la fibromialgia.

De un modo general, Franco et al<sup>7</sup>, establecen que algunas variables psicológicas están implicadas de forma importante en la experiencia de dolor, al tiempo que poseen un papel fundamental en la respuesta que presentan los pacientes al tratamiento. Así, en este estudio se sostiene que el desarrollo y la manifestación del dolor y la fatiga, síntomas característicos de la fibromialgia, están originadas por un proceso de condicionamiento respondiente, de modo que, un paciente con “vulnerabilidad psicológica”, perpetúa los síntomas de dolor y de fatiga mediante la exposición repetida a ciertos estímulos.

#### *4.1.1. Fisiopatología del estrés en la fibromialgia*

Desde un enfoque fisiopatológico, en el documento de Rodríguez et al<sup>6</sup>, destaca el papel que juega la actividad del eje hipotálamo-pituitario-adrenal en los casos de fibromialgia. Como respuesta a un estímulo estresante, ya sea endógeno o exógeno, se produce el aumento en los niveles de la hormona liberadora de corticotropina (CRH), la cual a su vez estimula la producción de la hormona adrenocorticotropa (ACTH), que por su parte induce la actividad de las glándulas adrenales, produciendo el aumento de los niveles de los glucocorticoides (principalmente cortisol) y el aumento en la concentración de las catecolaminas y, de esta forma, la estimulación del metabolismo. La respuesta fisiológica al estrés agudo, mediada por los corticoides endógenos, tiene efectos analgésicos; sin embargo, la respuesta crónica puede inducir un efecto paradójico con la aparición de la hiperalgesia. Esto significa que un estado de respuesta crónica al estrés podría explicar la aparición de uno de los síntomas habituales de la fibromialgia: la sensibilidad excesiva al dolor.

Además, según Muñoz<sup>10</sup>, hay evidencia de que el estrés produce cambios funcionales en el cerebro, basándose en la relación entre el sistema dopaminérgico y la capacidad de afrontar el mundo exterior. El estrés influye directamente en varias conductas básicas mediadas por el sistema dopaminérgico, y, ya que el estrés y la depresión comparten

mediadores y sus circuitos son similares, la presencia de estrés precipita la depresión y altera su historia natural.

#### **4.2. Técnicas complementarias en fibromialgia**

La elevada prevalencia que está alcanzando la fibromialgia en la actualidad junto con las graves repercusiones sociales, familiares, laborales, económicas y sanitarias que esto conlleva, como sostienen Franco et al<sup>7</sup>, hacen necesaria la búsqueda constante de tratamientos que puedan paliar y mejorar la sintomatología de esta enfermedad, hasta ahora, incurable.

Los tratamientos farmacológicos habituales para la fibromialgia son indispensables, sin embargo, no abordan toda la sintomatología. Por ello, se está intentando conocer otras formas de hacer frente a los numerosos síntomas. Estos nuevos tratamientos son las terapias complementarias, un grupo de técnicas que se usan junto con los tratamientos convencionales, de manera que resultan un soporte para el manejo de los síntomas, la mejoría de la calidad de vida y la contribución a la salud global del paciente.

Según Aysegul<sup>11</sup>, el síndrome de fibromialgia está asociado a una tasa elevada de uso de técnicas complementarias entre las personas que lo padecen. Según los datos, entre un 66% y un 90% de los pacientes con fibromialgia usan al menos una forma de medicina alternativa. En parte, el uso de estos tratamientos no farmacológicos en este tipo de pacientes, sucede por el hecho de que no existan tratamientos curativos o terapias consistentemente efectivas para la fibromialgia dentro de la medicina occidental. Esta tendencia ha ganado popularidad, sobretodo, en los individuos con fibromialgia entre los que el tratamiento farmacológico tradicional ha sido inefectivo.

Dentro de las técnicas complementarias, las terapias mente-cuerpo están siendo extensamente utilizadas por las personas con fibromialgia para ayudar al manejo de los síntomas y mejorar el bienestar. El Centro Nacional para la Medicina Complementaria y Alternativa, como se expone en el trabajo de Theadom et al<sup>12</sup> describe las intervenciones mente-cuerpo como un enfoque del tratamiento que está basado en el principio holístico de que la mente, el cuerpo y el comportamiento están interconectados.

Desde un enfoque fisiológico, la aplicabilidad de las intervenciones mente cuerpo en la fibromialgia están apoyadas por la evidencia emergente de las interacciones entre el

sistema nervioso central, el sistema endocrino, el sistema inmune y el sistema nervioso periférico autónomo. La relación de estos sistemas puede sugerir un mecanismo por el cual la medicina mente cuerpo influencia la salud física.

#### *4.2.1. Técnicas mente-cuerpo*

Las técnicas mente-cuerpo, como explican Theadom et al<sup>12</sup>, incorporan estrategias pensadas para mejorar tanto psicológicamente como físicamente. Las terapias complementarias suelen ser utilizadas por las personas con fibromialgia con el objetivo de mejorar el bienestar, la autoestima, la capacidad de afrontamiento y la reducción del estrés y, por lo tanto, la mejoría de los síntomas físicos y de la calidad de vida. Algunos ejemplos de terapias mente-cuerpo son: las técnicas de meditación (como el mindfulness), el biofeedback, las terapias de movimiento físico (como el yoga o el tai chi), las estrategias de relajación (como la relajación muscular progresiva de Jacobson) o la acupuntura.

Dentro de estas técnicas utilizadas por las personas con fibromialgia con el objetivo de reducir la sintomatología, destacan las siguientes:

- Técnicas de meditación. Según Quintana et al<sup>13</sup>, este tipo de terapia ha revelado su efectividad en el tratamiento de patologías crónicas, logrando reducir algunos aspectos de la sintomatología de los pacientes, como el estrés, la ansiedad y la depresión. En este sentido, actualmente, dentro de estas técnicas, se encuentra en crecimiento el uso del mindfulness o atención plena.
- Terapias de movimiento físico. Estas terapias, entre las que se encuentran el tai chi, el yoga y el shiatsu, han resultado efectivas en la reducción sintomática a corto plazo de la fibromialgia, según el documento “Guía para la rehabilitación de la fibromialgia”<sup>14</sup>.
- Acupuntura. El uso de esta técnica como tratamiento complementario al convencional, como manifiestan Rodríguez et al<sup>6</sup>, ha presentado numerosos beneficios sobre la fibromialgia, ya que reduce algunos de los principales síntomas de esta enfermedad, como son el dolor, la ansiedad y la depresión.

De entre todas las técnicas que han sido estudiadas y se ha visto su eficacia en esta patología, una de la que más se está utilizando entre los pacientes con fibromialgia, por

su influencia en los síntomas y su efectividad en la mejoría de la calidad de vida, es el mindfulness.

### **4.3. Mindfulness**

Entre las distintas técnicas complementarias utilizadas en la actualidad por los pacientes con fibromialgia destaca la técnica de meditación mindfulness o atención plena. Esta técnica predomina por su efectividad y su amplio abordaje en el tratamiento de la sintomatología de la enfermedad.

Según el trabajo de Quintana et al<sup>13</sup>, el mindfulness puede definirse de diferentes modos: “aquella habilidad que consiste en centrar la atención de un modo intencional; en un objeto, en el momento presente y sin juzgar”, “una experiencia meramente contemplativa mediante la observación sin valorar, aceptando la experiencia tal y como se da” o “la observación no enjuiciadora del fluido continuo de los estímulos, tanto internos como externos, a medida que se presentan”.

El objetivo del mindfulness, como sostiene Franco et al<sup>7</sup>, es que las personas que participen en esta práctica tengan experiencias de conciencia plena, es decir, que “se dejen llevar” por las sensaciones que perciben en cada momento. Estas técnicas tratan de poner como punto fundamental de referencia, las sensaciones y emociones, dejando que ellas actúen de forma natural. Esto posibilita que la experiencia que en ese momento tiene la persona fluya, permitiendo que determinados procesos afectivos, como las emociones, que operan de forma autónoma en el organismo, regulados por el sistema nervioso autónomo, se regulen de acuerdo con sus propios sistemas naturales de autorregulación. Por lo tanto, el supuesto que subyace a la práctica del mindfulness es que la falta de información sensorial, que puede ser tanto activa (mediante el uso de técnicas de control, distracción, etc.), como pasiva (no atendiendo de forma intencional a dicha información), impiden al organismo obtener la información precisa y necesaria para que tengan lugar los modos naturales de aprendizaje. Este planteamiento, encajaría a la perfección con diversos estudios que indican que las estrategias de afrontamiento pasivas incrementan la percepción subjetiva del dolor y el malestar psicológico, mientras que el uso de estrategias de afrontamiento activas están relacionadas con un mejor estado de ánimo y un mejor grado de funcionamiento.

En el estudio de Sarmiento et al<sup>15</sup>, se muestra el interés creciente en las posibles aplicaciones del mindfulness en ámbitos tan diversos como el hospitalario, el científico, el educativo, el terapéutico, el militar y el personal.

La meditación mindfulness supone una muestra más de la necesidad de acercarse al ser humano, no como una entidad dividida, sino como un todo, siendo capaces de comprender sus más profundas emociones y percepciones.

#### *4.3.1. El mindfulness en la práctica enfermera*

Desde enfermería, como afirma Romeu et al<sup>16</sup>, ya que se posee el conocimiento y las habilidades específicas de los cuidados en salud mental, se puede adaptar la técnica de meditación mindfulness a las diferentes necesidades de los pacientes. Es posible hacer pequeñas variaciones de la técnica en función de los diferentes pacientes con los que se trabaje y según aquello que padezcan, como por ejemplo trastorno de ansiedad generalizada, trastorno límite de personalidad, depresión, dolor crónico o fibromialgia.

El mindfulness va dirigido a la promoción y la prevención de la salud y al tratamiento del estrés, la ansiedad, el dolor y otros diagnósticos enfermeros. Los enfermeros, como profesionales del cuidado, tienen con esta técnica una nueva herramienta de trabajo para dotar a los pacientes de más recursos para el autocuidado.

En el ámbito de Atención Primaria, como se explica en el trabajo de Murias et al<sup>1</sup>, los enfermeros, por su proximidad, accesibilidad y atención integral a la población (formación, habilidades y capacidades), deben establecer una serie de intervenciones, basadas en las mejores evidencias científicas, para conseguir un mejor afrontamiento y una mejor adaptación a la enfermedad, tales como la práctica de terapias como el mindfulness, con el fin de corregir la situación disfuncional detectada.

#### *4.3.2. El mindfulness en la fibromialgia*

Las técnicas de meditación mindfulness para el desarrollo de la conciencia plena, según Franco et al<sup>7</sup>, suponen en la actualidad un adecuado recurso terapéutico para paliar, prevenir y contrarrestar muchos de los síntomas manifestados por las personas con fibromialgia. Algunos de los beneficios presentes en este tipo de pacientes mediante la práctica de esta técnica han sido: una mejora de los síntomas somáticos, una reducción

de la ansiedad, la depresión y el dolor, y por consiguiente, una mejora de la calidad de vida.

Una modalidad de tratamiento, que ha sido utilizada para una gran variedad de condiciones de dolor crónico y trastornos relacionados con el estrés es el “Mindfulness-Based Stress Reduction” (MBSR) o “Reducción del estrés basado en la atención plena”.

El programa MBSR, como explican Quintana et al<sup>13</sup>, constituye un protocolo terapéutico con validada eficacia en la reducción del estrés. La actividad incluye, junto con el tratamiento del estrés, sus causas y estilos de afrontamiento, la meditación y el yoga como medio para conseguir la autorregulación de la atención.

Este protocolo, según el trabajo de Bertolín<sup>17</sup>, fue fundado por Jon Kabat-Zinn, quien encuadró su programa dentro de la denominada medicina del comportamiento o medicina conductual. El programa está basado en la comunidad y parece relativamente costo-efectivo.

El MBSR consta de ocho sesiones semanales de dos horas, además de trabajo en casa, aunque se conjetura si una forma abreviada del mismo sería igualmente eficaz para ciertos pacientes. El componente de conciencia plena o mindfulness del programa consta de tres prácticas diferentes: meditación sentada o caminando, exploración del cuerpo o body scan y yoga. Además se practica la meditación informal, que consiste en aplicar la conciencia plena en todas las actividades de la vida diaria.

En el trabajo de Quintana et al<sup>13</sup> se muestra el programa “Mindfulness-Based Stress Reduction” (Ver Tabla 2). En el programa se distribuyen una serie de actividades en las ocho sesiones que presenta:

- Se comienza explicando en qué consiste el mindfulness y estableciéndolo en las actividades de la vida diaria (meditación informal).
- A continuación, en la sesión dos, se empieza a practicar la meditación mindfulness, explorando el cuerpo y registrando los eventos desagradables de esa semana.
- En la tercera sesión se realiza un entrenamiento en el reconocimiento de las emociones y en la conexión que existe entre éstas, el cuerpo y la mente; tras esto, se comienza a incluir el yoga, que estará presente durante las sesiones posteriores.



- En la cuarta sesión se estudia el concepto de reaccionar en lugar de responder a las situaciones, analizando conceptos como el automatismo, el estancamiento o el afrontamiento.
- La quinta sesión analiza el concepto de reacción, respuesta y efectos en la salud, introduciendo además estrategias alternativas de afrontamiento del dolor basadas en el mindfulness.
- La siguiente sesión se basa en el entrenamiento en habilidades de comunicación, en la expresión de los pensamientos y sentimientos de manera saludable y en el concepto de alimentación saludable en la vida cotidiana. Entre las sesiones seis y siete se realiza una sesión intensiva, practicando la meditación mindfulness durante seis horas, además de ejercicios de silencio y yoga.
- La séptima sesión se basa en la alimentación saludable.
- La última sesión consiste en un entrenamiento y una generalización de las técnicas aprendidas durante el programa en situaciones de malestar y en el autocuidado, junto con una evaluación post-test.

*Tabla 2: Programa “Mindfulness-Based Stress Reduction”<sup>13</sup>.*

<p><b>Sesión 1ª</b> Exposición del concepto de <i>mindfulness</i>, entrenamiento en meditación <i>mindfulness</i><sup>1</sup> y ejercicios de exploración corporal. <i>Mindfulness</i> en los actos cotidianos.</p>
<p><b>Sesión 2ª</b> Práctica de la meditación <i>mindfulness</i>, exploración corporal y registro de eventos agradables acocidos durante la semana.</p>
<p><b>Sesión 3ª</b> Entrenamiento en el reconocimiento de nuestras propias emociones y de la conexión existente entre nuestro cuerpo y nuestra mente. Realización de prácticas de yoga, alternadas con exploración corporal y registro de eventos desagradables acocidos durante la semana.</p>
<p><b>Sesión 4ª</b> Concepto de reaccionar en lugar de responder a las situaciones. Reflexión sobre los siguientes conceptos: automatismo, estancamiento, percepción, emoción, reacción y afrontamiento. Realización de prácticas de yoga y meditación <i>mindfulness</i>.</p>
<p><b>Sesión 5ª</b> Continuación del concepto de reaccionar en lugar de responder a las situaciones. Se abordan los conceptos de patrón de respuesta, reacción y sus efectos en la salud. Estrategias alternativas de afrontamiento del dolor basadas en <i>mindfulness</i>. Realización de prácticas de yoga y meditación <i>mindfulness</i>.</p>
<p><b>Sesión 6ª</b> Entrenamiento en habilidades de comunicación. Expresar pensamientos y sentimientos de manera saludable. Concepto de alimentación saludable e incorporación a nuestra cotidianidad. Realización de prácticas de yoga y meditación <i>mindfulness</i>.</p>
<p><b>Sesión intensiva</b> Sesión de meditación <i>mindfulness</i> intensiva durante 6 horas, practicando ejercicios de silencio y yoga.</p>
<p><b>Sesión 7ª</b> Concepto de alimentación saludable e incorporación a nuestra vida diaria. Realización de prácticas de yoga y meditación <i>mindfulness</i>.</p>
<p><b>Sesión 8ª</b> Entrenamiento y generalización de las técnicas aprendidas en situaciones de malestar. Responsabilidad en el auto-cuidado. Evaluación post-test.</p>

Mediante la aplicación de MBSR en pacientes con fibromialgia, como indican Quintana et al<sup>13</sup>, se consigue incrementar el bienestar psicológico de los pacientes, paliar la sintomatología depresiva, reducir el dolor percibido y mejorar el funcionamiento físico. Además, la práctica de MBSR en este grupo de pacientes, ha demostrado también una mejora en variables como la calidad de vida o las estrategias de afrontamiento.

A pesar de los beneficios del mindfulness, según el trabajo de Grossman et al<sup>18</sup>, durante la práctica, se deben tener en cuenta algunos problemas que pueden obstaculizar el desarrollo del mindfulness:

- Evaluaciones a corto plazo.
- Controles inadecuados.
- Desgaste excesivo.
- Modificación del programa de “Mindfulness-based stress reduction”.

## **5. Conclusiones**

La fibromialgia es una enfermedad que, en la actualidad, padece un elevado número de personas, sobre todo mujeres, y que se encuentra en crecimiento. A pesar de que se desconoce la causa de la fibromialgia, según la bibliografía recogida en este trabajo, una de las causas del crecimiento de la enfermedad entre la población, puede ser el elevado estrés que hoy en día sufren la mayoría de personas como resultado de la situación laboral, la economía o los problemas familiares. Por otra parte, se ha demostrado en diferentes estudios que el estrés influye de manera negativa en aquellas personas que padecen el síndrome de fibromialgia, de modo que los síntomas característicos de la enfermedad, como son la ansiedad o la depresión, se agravan y cronifican, empeorando la calidad de vida de este grupo de pacientes.

Actualmente, no existe una cura para la fibromialgia, por lo que el tratamiento es sintomático. Diversos estudios indican que el tratamiento farmacológico de la enfermedad es imprescindible, aunque de igual modo reconocen que éste no aborda la extensa sintomatología de la fibromialgia. Debido a esto, se está introduciendo cada vez más la utilización de las técnicas complementarias, ya que distintas investigaciones han comprobado la efectividad de estas intervenciones, sobre todo en los síntomas psicológicos, tales como el estrés, la ansiedad y la depresión. De este modo, al influir

sobre los síntomas psicológicos, de manera indirecta, las técnicas complementarias también han demostrado en distintas investigaciones ser beneficiosas en la reducción del dolor.

Dentro de las técnicas complementarias utilizadas por los pacientes con fibromialgia, varios autores han destacado el uso del mindfulness, el cual ha mostrado resultados positivos sobre la sintomatología de la enfermedad y, por consiguiente, ha mejorado la calidad de vida de las personas que la padecen.

En el presente trabajo se recoge evidencia de que, dentro del mindfulness, se encuentra en crecimiento la puesta en marcha de un programa denominado “Mindfulness-Based Stress Reduction” (MBSR) o “Reducción del Estrés Basada en Mindfulness”. La evidencia ha demostrado los beneficios de este programa en las personas con fibromialgia que lo utilizan, ya que, actuando sobre los síntomas psicológicos, esta técnica consigue incrementar el bienestar, reducir el dolor y mejorar el funcionamiento físico.

Desde enfermería, ya que se trata con los pacientes de un modo muy cercano, se deben conocer aquellas técnicas, ya sean convencionales o complementarias, que precisen las personas que demandan la atención. De este modo, este trabajo muestra la necesidad de conocer las nuevas técnicas para que el cuidado aplicado por los enfermeros sea integral y mejore la calidad de vida de los pacientes.

Aunque existen multitud de trabajos acerca de la fibromialgia, se debería investigar más exhaustivamente la relación de la misma y el estrés, ya que cada vez se muestran más estudios que evidencian la influencia que puede tener este factor sobre los síntomas y la posibilidad de que sea uno de los desencadenantes de la enfermedad.

Por otra parte, es necesario continuar con las investigaciones para llegar a conocer un tratamiento que pueda abordar la totalidad de la sintomatología de la fibromialgia. También es preciso continuar estudiando las técnicas complementarias ya existentes, como el mindfulness, ya que, cada vez más, se está probando lo beneficioso que es su práctica para pacientes con enfermedades crónicas como la fibromialgia, siendo además una técnica sin complicaciones o contraindicaciones relevantes.

## 6. Bibliografía

- 1- Murias Moya G, Cebrián Toral M, Suárez Rosales N, Arboleya Faedo T. Intervención enfermera en pacientes con fibromialgia. Rev Paraninfo Digital [Internet]. 2013 [citado 15 de febrero de 2016], nº 19. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/360d.php>
- 2- Santiago Rojano G, León Vilches I, Periañez Cordero MR. Efectividad de las intervenciones de la Enfermera de Salud Mental en mujeres con Fibromialgia para un mejor afrontamiento a las actividades de la vida diaria. Biblioteca Lascasas [Internet] 2011 [citado 15 febrero de 2016], 7(3). Disponible en: <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0618.php>
- 3- González Ramírez MT, Landero Hernández R. Evaluación del estrés y el impacto de la fibromialgia después de autoaplicar técnicas cognitivo conductuales. Psicología del Caribe: revista del Programa de Psicología de la Universidad del Norte [Internet]. 2010 [citado 15 de febrero de 2016], nº 26: págs. 119-141. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/204/806>
- 4- Benito González ME, Rocha Ortiz M. Fundamentos y tratamiento de la fibromialgia. Biociencias: revista de la Facultad de Ciencias de la Salud [Internet]. 2006 [citado 15 febrero de 2016], nº 4. Disponible en: [http://www.uax.es/publicaciones/archivos/CCSREV06\\_002.pdf](http://www.uax.es/publicaciones/archivos/CCSREV06_002.pdf)
- 5- González Gutiérrez JL, Peñacoba Puente C, Velasco Furlog L, López López A, Mercado Romero F, Barloja Valero P. Recursos cognitivos de percepción de control, procesos estrés/recuperación y malestar afectivo en fibromialgia. Rev Psicothema [Internet]. 2009 [citado 18 febrero de 2016], vol.21, nº3, págs. 359-368. Disponible en: <http://0-www.psicothema.com.almirez.ual.es/pdf/3639.pdf>

- 6- Rodríguez Martínez N, Ángel Macías M. Acupuntura en el manejo complementario de la fibromialgia. Rev Colombiana de Reumatología [Internet].2012 [citado 1 de marzo de 2016], vol.19, nº1. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcrc/v19n1/v19n1a04.pdf>
- 7- Franco Justo C, Mañas Mañas I, Justo Martínez E. Mejora en algunas dimensiones de salud percibida de salud percibida en pacientes con fibromialgia mediante la aplicación de un programa de meditación mindfulness. Psychology, Society and Education [Internet]. 2010 [citado 19 de febrero de 2016], vol. 2, nº2, págs. 117-130. Disponible en: <http://www.psye.org/articulos/117-130.pdf>
- 8- De Felipe García Bardón V, Castel Bernal B, Vidal Fuentes J. Evidencia científica de los aspectos psicológicos en la fibromialgia. Posibilidades de intervención. Rev Reumatología Clínica [Internet].2006 [citado 5 abril de 2016], 2 (Extra. 1): 38-38. Disponible en: <http://www.reumatologiaclinica.org/es/linkresolver/evidencia-cientifica-los-aspectos-psicologicos/13085664/>
- 9- Smith BW, Papp ZZ, Tooley EM, Montague EQ, Robinson AE, Cospser CJ. Traumatic Events, Perceived Stress and Health in Women with Fibromyalgia and Healthy Controls. Rev Stress and Health [Internet] 2009 [citado 11 abril de 2016], nº 26. 1; págs. 83-93. Disponible en: <http://0-search.proquest.com.almirez.ual.es/healthcomplete/docview/223276379/227ADAAA0CF94735PQ/7?accountid=14477>
- 10- Muñoz Balbin M. Equilibrio psicológico. La esencia del enigma en el tratamiento de pacientes con fibromialgia. Rev Cubana de Reumatología [Internet] 2015 [citado 4 de marzo de 2016], vol. XVII, nº 2, suplemento 1; págs. 216-219. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v17s1/rcur06s15.pdf>

- 11- Aysegul JS, Ali G. Complementary and Alternative Medical Therapies un Fibromyalgia. Rev Current and Pharmaceutical Design [Internet] 2006 [citado 17 abril de 2016], nº 12, págs. 47-57. Disponible en: <http://0-search.proquest.com.almirez.ual.es/medline/docview/215117586/88540C6E58D2467EPQ/1?accountid=14477>
- 12- Theadom A, Copley M, Smith HE, Feigin VL, McPherson K. Mind and body therapy for fibromyalgia. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet] 2015 [citado 22 de marzo de 2016] Issue 4. Disponible en: <http://www.bibliotecacochrane.com/control.php?URL=/PDF/CD001980.pdf>
- 13- Quintana M, Rincón Fernández ME. Eficacia del entrenamiento en Mindfulness para pacientes con fibromialgia. Rev Clínica y Salud [Internet] 2011 [citado 17 marzo de 2016], vol.22, nº 1, págs. 51-67. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v22n1/v22n1a04.pdf>
- 14- Porro Novo J, Estévez Pereira A, Rodríguez García A, Suárez Martín R, González Méndez B. Guía para la rehabilitación. Rev Cubana de Reumatología [Internet] 2015 [citado 4 marzo de 2016], vol. XVII, nº 2, suplemento 1; págs. 147-156. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v17s1/rcur12s15.pdf>
- 15- Sarmiento Bolaños MJ, Gómez Acosta A. Mindfulness. Una propuesta de aplicación en rehabilitación neuropsicológica. Rev Avances en Psicología Latinoamericana/ Bogotá (Colombia) [Internet] 2013 [citado 12 abril de 2016], vol. 31 (1), págs. 140-155. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v31n1/v31n1a12.pdf>
- 16- Romeu Labayen M, Ramal Márquez AP. Técnica de “conciencia plena” (mindfulness) en la práctica enfermera de salud mental. Rev Presencia [Internet] 2009 [citado 12 abril de 2016], nº5(10). Disponible en: <http://0-www.index-f.com.almirez.ual.es/presencia/n10/p0153.php>

- 17- Bertolín Guillén JM. Eficacia-efectividad del programa de reducción del estrés basado en la conciencia plena (MBSR): actualización. Rev Asociación Española Neuropsiquiatría [Internet] 2015 [citado 29 abril de 2016], vol. 25 n° 126, págs. 289-307. Disponible en:  
<http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v35n126/original4.pdf>
- 18- Grossman P, Tiefenthaler-Gilmer U, Raysz A, Kesper U. Mindfulness Training as an Intervention for fibromyalgia: Evidence of PostIntervention and 3-Year Follow-Up Benefits in Well-Being. Rev Psychotherapy and Psychosomatics [Internet] 2007 [citado 29 abril de 2016], n°76, págs. 226-233. Disponible en:  
<http://0-search.proquest.com.almirez.ual.es/medline/docview/235472828/fulltextPDF/BB3E062C31674B89PQ/1?accountid=14477>