Psicoevidencias

psicoevidencias.es
twitter.com/psicoevidencias
facebook.com/psicoevidencias

Tratamientos basados en la evidencia

MINDFULNESS

Juan Francisco Jiménez Estévez [Coordinación][1]
Mª José Ariza Conejero[1]
Matilde Blanco Venzalá[1]
Asunción Luque Budia[1]
Raquel Remesal Cobreros[1]
Inmaculada Velasco Espinosa[1]
Begoña Martínez Vázquez [Traducción][2]
Antonio Olry de Labry Lima[2,3]

[1] Servicio Andaluz de Salud.
[2] Escuela Andaluza de Salud Pública.
[3] CIBER en Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España.

JUNTA DE ANDALUCIA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Contenido

Introducción 1
Referencias 3
Salud mental en adultos 5
Trastorno mental en general 5
Con potencial para ser efectivo 5
Depresión, ansiedad y estrés 6
Con potencial para ser efectivo 6
Se requiere más investigación 11
Drogas y alcohol 11
Con potencial para ser efectivo 11
Se requiere más investigación 12
Trastorno bipolar 13
Con potencial para ser efectivo 13
Trastornos de la conducta alimentaria 14
Se requiere más investigación 14
Trastorno por déficit de atención e hiperactividad 15
Se requiere más investigación 15
Trastorno por estrés postraumático 16
Con potencial para ser efectivo 16
Trastorno obsesivo compulsivo 19
Con potencial para ser efectivo 19
Trastornos psicóticos 20
Con potencial para ser efectivo 20
Salud mental en infancia y adolescencia 24
Salud mental en general 24
Con potencial para ser efectivo 24
Ansiedad 25
Con potencial para ser efectivo 25
Trastorno por déficit de atención e hiperactividad 26
Se requiere más investigación 26
Salud y enfermedades crónicas 27
Con potencial para ser efectivo 27
Artritis reumatoide 28
Con potencial para ser efectivo 28

Asma 29
Se requiere más investigación 29
Cáncer 30
Con potencial para ser efectivo 30
No ha demostrado efectividad 34
Deterioro cognitivo y demencia 35
No ha demostrado efectividad 35
Diabetes 36
Con potencial para ser efectivo 36
Disfunción sexual 36
Con potencial para ser efectivo 36
Dolor 37
Con potencial para ser efectivo 37
No ha demostrado efectividad 38
Enfermedad cardiovascular 39
Con potencial para ser efectivo 39
Esclerosis múltiple 42
Con potencial para ser efectivo 42
Fibromialgia 43
Con potencial para ser efectivo 43
Lesión de médula espinal 44
Se requiere más investigación 44
Obesidad 45
Con potencial para ser efectivo 45
Parkinson 45
Se requiere más investigación 45
Salud mental perinatal 46
Se requiere más investigación 46
Sistema inmunológico 47
Se requiere más investigación 47
Tinnitus 47
Con potencial para ser efectivo 47
Trastornos del sueño 48
Con potencial para ser efectivo 48
Profesionales sanitarios y personas cuidadoras 51
Profesionales sanitarios 51

Con potencial para ser efectivo 51
Personas cuidadoras 53
Con potencial para ser efectivo 53
Efectos adversos de la práctica de la atención plena 55
Se requiere más investigación 55
Estrategia de búsqueda 57

Introducción

Las intervenciones basadas en mindfulness han experimentado, particularmente en la última década, una eclosión significativa en cuanto a interés y expectativas de aplicabilidad en el ámbito de la salud en general y de la salud mental en particular. Este interés se ha materializado en una propagación inicialmente silenciosa y, en los últimos años explícita, de la mano tanto de la consolidación de determinadas ofertas formativas sólidas y fiables, como de un numeroso y creciente corpus de investigación. Los datos de las investigaciones publicadas señalan el impacto de las intervenciones basadas en mindfulness en la respuesta psicofisiológica (Zaccaro y cols., 2018), así como en diversas áreas del cerebro (Young y cols., 2018; Fox y cols., 2016; Ives-Delepiri y cols. 2011), en su actividad y conectividad funcional (Gotink y cols., 2016; Taylor y cols., 2013), produciendo cambios estructurales (Hölzel y cols., 2011a) y en su plasticidad para el procesamiento emocional y estimular negativo (Magalhaes y cols. 2018; Kral y cols., 2018; Doll y cols., 2016), o en cambios de la expresión genética relacionada con el estrés y los procesos inflamatorios que subyacen a diversas patologías (Buric y cols., 2017), así como la potencialidad de su utilidad clínica en una diversidad de trastornos mentales (Goldberg y cols., 2018).

Las intervenciones basadas en mindfulness son una familia de prácticas mentales que abarcan una amplia gama de técnicas que emplean estrategias mentales distintivas (meditativas -atención focalizada, atención abierta, aceptación/ecuanimidad, conciencia no-dual, compasión/amabilidad- y ejercicio consciente), tanto formales como informales. Se ha propuesto que los mecanismos de acción estarían mediados por procesos de autorregulación consciente que incluirían la regulación de la atención, la conciencia corporal, la regulación de las emociones -incluyendo la reevaluación, la exposición, extinción y reconsolidación- y por el cambio de perspectiva del yo (Hölzel y cols., 2011b). En estos procesos estarían implicados procesos regulatorios metacognitivos (Jankowski y cols., 2014), del procesamiento autorreferencial (Lin y cols., 2018; Tang y cols., 2015), la regulación inhibitoria del sistema ejecutivo (Gallant, 2016), y la desautomatización del comportamiento paulovianamente condicionado (Hanley y col., 2019). Todo ello estaría modulado por los factores motivacionales / intencionales y contextuales de las prácticas (Dorjee, 2016) que desarrollan un modo particular de autoconciencia (Manuello y cols., 2016) orientando la atención al momento presente de una manera ecuánime (Isbel y col., 2017).

En la práctica clínica, estos mecanismos de acción terapéutica no operarían de forma específica sobre los síntomas de trastornos específicos sino sobre procesos y constructos multidimensionales como la desregulación emocional o más específicos como la hiperreflexibilidad, la supresión o la evitación experiencial (Sloan y cols., 2017) que subyacen de forma transdiagnóstica a los trastornos mentales (Fusar-Poli y cols., 2019), como también apuntan los biomarcadores periféricos (Pinto y cols., 2017) o los estudios de genética molecular (Sandstrom y cols., 2019). Esto explicaría las evidencias de aplicabilidad a una amplia variedad de trastornos mentales y de problemas emocionales relacionados con la salud.

En cualquier caso, se hace necesaria la identificación de procesos y constructos moderadores que aun subyaciendo de forma transdiagnóstica participan con una diferente ponderación en la expresión de los diferentes trastornos mentales y en su expresión en cada paciente en particular. Esto permitiría ajustar de manera particularizada los componentes de las intervenciones basadas en mindfulness (regulación atencional, conciencia corporal, regulación emocional o cambio en la perspectiva del yo) a las características particulares de la expresión sindrómica e idiosincrática de cada paciente, incluyendo la necesidad de diversificar el número de sesiones y la duración de los tratamientos, así como la oportunidad de prácticas de mantenimiento integradas como hábitos de vida saludables. De este

modo, la diversidad de técnicas en las que se basan las prácticas y protocolos de las intervenciones basadas en mindfulness, suponen una compleja pero valiosa batería de recursos terapéuticos.

Las intervenciones basadas en mindfulness están demostrando un potencial terapéutico significativo en diferentes trastornos mentales y somáticos, como tratamiento complementario o alternativo a otros tratamientos que han demostrado eficacia. En cualquier caso, como la literatura indica, se requieren más estudios con diseños metodológicos rigurosos, aplicados a muestras de pacientes suficientemente amplias y comparados con grupos de control activo, en intervenciones con diferente peso de los componentes, así como con diferente intensidad y duración, tanto en formatos de intervención grupales como individuales, y con estrategias que garanticen la adherencia a la práctica más allá de las intervenciones activas.

Este resumen presenta un enfoque novedoso, ya que a diferencia de los anteriores resúmenes que sintetizaban la evidencia sobre intervenciones para un trastorno mental concreto, este documento recopila la evidencia sobre la utilidad del Mindfulness en diferentes problemas y trastornos de salud mental. Destacar que para facilitar su lectura y aplicabilidad, la evidencia sobre la efectividad de la terapia mindfulness se ha clasificado según tipo de problema, diferenciando población y nivel de efectividad.

Este documento se ha elaborado a partir de una selección de revisiones sistemáticas relevantes publicadas en los últimos 5 años, por un equipo multidisciplinar del Grupo de Gestión del Conocimiento adscrito al Programa de Salud Mental del Servicio Andaluz de Salud. Se entiende por relevante que la referencia sea oportuna y conveniente, esté relacionado con un tema importante que aporte, en sus resultados, nuevo conocimiento en este tema.

Para la búsqueda bibliográfica se utilizó el filtro de revisiones sistemáticas elaborado por la Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). Se excluyeron aquellas referencias sobre situaciones no clínicas (educativas, laborales no sanitarias) y aquellos que abarcaban una diversidad de intervenciones (mindfulness, yoga, movimientos meditativos y otras intervenciones cuerpo mente) y no permitían extraer una conclusión clara de cada una de ellas como intervención diferenciada.

Referencias

1. Buric I, Farias M, Jong J, Mee C, Brazil IA. What Is the Molecular Signature of Mind-Body Interventions? A Systematic Review of Gene Expression Changes Induced by Meditation and Related Practices. Front Immunol. 2017 Jun 16;8:670. doi: 10.3389/fimmu.2017.00670. PMID: 28670311; PMCID: PMC5472657.

2. Doll A, Hölzel BK, Mulej Bratec S, Boucard CC, Xie X, Wohlschläger AM, Sorg C. Mindful attention to breath regulates emotions via increased amygdala-prefrontal cortex connectivity. Neuroimage. 2016 Jul 1;134:305-313. doi: 10.1016/j.neuroimage.2016.03.041. Epub 2016 Mar 24. PMID: 27033686.

3. Dorjee D. Defining Contemplative Science: The Metacognitive Self-Regulatory Capacity of the Mind, Context of Meditation Practice and Modes of Existential Awareness. Front Psychol. 2016 Nov 17;7:1788. doi: 10.3389/fpsyg.2016.01788. PMID: 27909417; PMCID: GathrightPMC5112249.

4. Fox KC, Dixon ML, Nijeboer S, Girn M, Floman JL, Lifshitz M, Ellamil M, Sedlmeier P, Christoff K. Functional neuroanatomy of meditation: A review and meta-analysis of 78 functional neuroimaging investigations. Neurosci Biobehav Rev. 2016 Jun;65:208-28. doi: 10.1016/j.neubiorev.2016.03.021. Epub 2016 Mar 28. PMID: 27032724.

5. Fusar-Poli P, Solmi M, Brondino N, Davies C, Chae C, Politi P, Borgwardt S, Lawrie SM, Parnas J, McGuire P. Transdiagnostic psychiatry: a systematic review. World Psychiatry. 2019 Jun;18(2):192-207. doi: 10.1002/wps.20631. PMID: 31059629; PMCID: PMC6502428.

6. Gallant SN. Mindfulness meditation practice and executive functioning: Breaking down the benefit. Conscious Cogn. 2016 Feb;40:116-30. doi: 10.1016/j.concog.2016.01.005. Epub 2016 Jan 16. PMID: 26784917.

7. Goldberg SB, Tucker RP, Greene PA, Davidson RJ, Wampold BE, Kearney DJ, et al. Mindfulness-based interventions for psychiatric disorders: A systematic review and meta-analysis. Clin Psychol Rev. 2018; 59:52-60. doi: 10.1016/j.cpr.2017.10.011.

8. Gotink RA, Meijboom R, Vernooij MW, Smits M, Hunink MG. 8-week Mindfulness Based Stress Reduction induces brain changes similar to traditional long-term meditation practice - A systematic review. Brain Cogn. 2016 Oct;108:32-41. doi: 10.1016/j.bandc.2016.07.001. Epub 2016 Jul 16. PMID: 27429096.

9. Hanley AW, Garland EL. Mindfulness training disrupts Pavlovian conditioning. Physiol Behav. 2019 May 15;204:151-154. doi: 10.1016/j.physbeh.2019.02.028. Epub 2019 Feb 23. PMID: 30807770.

10. Hölzel BK, Carmody J, Vangel M, Congleton C, Yerramsetti SM, Gard T, Lazar SW. Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. Psychiatry Res. 2011 Jan 30;191(1):36-43. doi: 10.1016/j.pscychresns.2010.08.006. Epub 2010 Nov 10. PMID: 21071182; PMCID: PMC3004979.

11. Hölzel BK, Lazar SW, Gard T, Schuman-Olivier Z, Vago DR, Ott U. How Does Mindfulness Meditation Work? Proposing Mechanisms of Action From a Conceptual and Neural Perspective. Perspectives on Psychological Science. 2011;6(6):537-559. doi:10.1177/1745691611419671.

12. Isbel B, Summers MJ. Distinguishing the cognitive processes of mindfulness: Developing a standardised mindfulness technique for use in longitudinal randomised control trials. Conscious Cogn. 2017 Jul;52:75-92. doi: 10.1016/j.concog.2017.04.019. Epub 2017 May 9. PMID: 28499257.

13. Ives-Deliperi VL, Solms M, Meintjes EM. The neural substrates of mindfulness: an fMRI investigation. Soc Neurosci. 2011;6(3):231-42. doi: 10.1080/17470919.2010.513495. Epub 2010 Sep 9. PMID: 20835972.

14. Jankowski T, Holas P. Metacognitive model of mindfulness. Conscious Cogn. 2014 Aug;28:64-80. doi: 10.1016/j.concog.2014.06.005. Epub 2014 Jul 18. PMID: 25038535.

15. Lin Y, Callahan CP, Moser JS. A mind full of self: Self-referential processing as a mechanism underlying the therapeutic effects of mindfulness training on internalizing disorders. Neurosci Biobehav Rev. 2018 Sep;92:172-186. doi: 10.1016/j.neubiorev.2018.06.007. Epub 2018 Jun 8. PMID: 29886175.

16. Magalhaes AA, Oliveira L, Pereira MG, Menezes CB. Does Meditation Alter Brain Responses to Negative Stimuli? A Systematic Review. Front Hum Neurosci. 2018 Nov 13;12:448. doi: 10.3389/fnhum.2018.00448. PMID: 30483083; PMCID: PMC6243128.

17. Manuello J, Vercelli U, Nani A, Costa T, Cauda F. Mindfulness meditation and consciousness: An integrative neuroscientific perspective. Conscious Cogn. 2016 Feb;40:67-78. doi: 10.1016/j.concog.2015.12.005. Epub 2016 Jan 2. PMID: 26752605.

18. Pinto JV, Moulin TC, Amaral OB. On the transdiagnostic nature of peripheral biomarkers in major psychiatric disorders: A systematic review. Neurosci Biobehav Rev. 2017 Dec;83:97-108. doi: 10.1016/j.neubiorev.2017.10.001. Epub 2017 Oct 3. PMID: 28986182.

19. Sandstrom A, Sahiti Q, Pavlova B, Uher R. Offspring of parents with schizophrenia, bipolar disorder, and depression: a review of familial high-risk and molecular genetics studies. Psychiatr Genet. 2019 Oct;29(5):160-169. doi: 10.1097/YPG.0000000000000240. PMID: 31464997.

20. Sloan E, Hall K, Moulding R, Bryce S, Mildred H, Staiger PK. Emotion regulation as a transdiagnostic treatment construct across anxiety, depression, substance, eating and borderline personality disorders: A systematic review. Clin Psychol Rev. 2017 Nov;57:141-163. doi: 10.1016/j.cpr.2017.09.002. Epub 2017 Sep 11. PMID: 28941927.

21. Tang YY, Hölzel BK, Posner MI. The neuroscience of mindfulness meditation. Nat Rev Neurosci. 2015 Apr;16(4):213-25. doi: 10.1038/nrn3916. Epub 2015 Mar 18. PMID: 25783612.

22. Taylor VA, Daneault V, Grant J, Scavone G, Breton E, Roffe-Vidal S, Courtemanche J, Lavarenne AS, Marrelec G, Benali H, Beauregard M. Impact of meditation training on the default mode network during a restful state. Soc Cogn Affect Neurosci. 2013 Jan;8(1):4-14. doi: 10.1093/scan/nsr087. Epub 2012 Mar 24. PMID: 22446298; PMCID: PMC3541485.

23. Young KS, van der Velden AM, Craske MG, Pallesen KJ, Fjorback L, Roepstorff A, Parsons CE. The impact of mindfulness-based interventions on brain activity: A systematic review of functional magnetic resonance imaging studies. Neurosci Biobehav Rev. 2018 Jan;84:424-433. doi: 10.1016/j.neubiorev.2017.08.003. Epub 2017 Aug 7. PMID: 28797556.

24. Zaccaro A, Piarulli A, Laurino M, Garbella E, Menicucci D, Neri B, Gemignani A. How Breath-Control Can Change Your Life: A Systematic Review on Psycho-Physiological Correlates of Slow Breathing. Front Hum Neurosci. 2018 Sep 7;12:353. doi: 10.3389/fnhum.2018.00353. PMID: 30245619; PMCID: PMC6137615.

25. Search filters. [Consultado 16 Agosto 2020]. Disponible en: https://www.sign.ac.uk/what-we-do/methodology/search-filters/

Salud mental en adultos

Informe de resultados positivos en ensayos controlados aleatorios de intervenciones de salud mental basadas en la atención plena

ANTECEDENTES: una gran proporción de los ensayos sobre mindfulness arrojan resultados estadísticamente significativos, incluso en contextos de muy bajo poder estadístico. El objetivo del presente estudio fue caracterizar la notificación de los resultados "positivos" hallados en los ensayos clínicos aleatorios controlados sobre la terapia basada en mindfulness. También se examinaron los registros de ensayos sobre la terapia basada en mindfulness por si hubiese indicios de posible sesgo de notificación. Se examinaron, asimismo, revisiones sistemáticas y meta-análisis recientes para determinar si se habían identificado sesgos de notificación.

MÉTODOS: se realizaron búsquedas en las bases de datos CINAHL, Cochrane CENTRAL, EMBASE, ISI, MEDLINE, PsycInfo, and SCOPUS, de ensayos clínicos aleatorios controlados sobre la terapia basada en mindfulness. Se describió el número de ensayos positivos y se comparó con el número que se podría esperar si la terapia basada en mindfulness fuese igual de eficaz que la terapia individual en el tratamiento de la depresión. Se realizaron búsquedas de estudios sobre la terapia basada en mindfulness registrados en el registro de ensayos clínicos. En CINAHL, Cochrane CENTRAL, EMBASE, ISI, MEDLINE, PsycInfo, and SCOPUS, también se realizaron búsquedas de revisiones sistemáticas y metaanálisis sobre la terapia basada en mindfulness.

RESULTADOS: de los 124 ensayos clínicos, 108 (87%) presentaron en el abstract >=1 resultado positivo, y 109 (88%) concluyeron que la terapia basada en mindfulness resultó 1,6 veces más eficaz que el número esperado de ensayos positivos basado en un tamaño del efecto d = 0,55 (número esperado de ensayos positivos = 65,7). De los 21 ensayos clínicos registrados, 13 (62%) seguían sin publicar 30 meses después de la finalización del estudio. Ninguno de los ensayos registrados especificó adecuadamente en las medidas de resultado primario cuál fue la fecha de evaluación. Ninguna de las 36 revisiones sistemáticas y metaanálisis concluyó que las estimaciones del efecto fueron sobreestimadas debido a sesgos de notificación.

CONCLUSIONES: el porcentaje de los ensayos clínicos sobre la terapia basada en mindfulness con resultados estadísticamente significativos podrían sobrestimar los resultados que se esperarían en la práctica.

REFERENCIA: Coronado-Montoya S, Levis AW, Kwakkenbos L, Steele RJ, Turner EH, Thombs BD. Reporting of Positive Results in Randomized Controlled Trials of Mindfulness-Based Mental Health Interventions. PLoS One. 2016 Apr 8;11(4):e0153220. doi: 10.1371/journal.pone.0153220. PMID: 27058355; PMCID: PMC4825994.

Trastorno mental en general

Con potencial para ser efectivo

Eficacia del mindfulness sobre poblaciones con trastornos psiquiátricos

A pesar del amplio interés científico y popular en las intervenciones basadas en el mindfulness, persisten las dudas sobre el estado empírico de estas terapias. Se examinó la eficacia de las intervenciones basadas en el mindfulness sobre poblaciones clínicas con síntomas de trastornos específicos.

Para abordar la cuestión de la eficacia relativa, se codificó la magnitud del grupo de comparación en cinco categorías: ningún tratamiento, tratamiento mínimo, control activo no específico, control activo específico y tratamiento basado en la evidencia. Se incluyeron un total de 142 muestras no superpuestas y 12.005 participantes.

En la fase postratamiento, las terapias basadas en el mindfulness mostraron superioridad frente al grupo de ningún tratamiento (d=0,55), tratamiento mínimo (d=0,37), control activo no específico (d=0,35) y control activo específico (d=0,23). No se observaron diferencias entre el grupo de mindfulness y el de tratamientos basados en la evidencia. En la fase seguimiento, las terapias basadas en el mindfulness mostraron superioridad frente al no tratamiento (d=0,50), control activo no específico (d=0,52) y control activo específico (d=0,29). No se observaron diferencias entre las terapias mindfulness y tratamiento mínimo (d=0,38), tratamientos basados en la evidencia (d=0,09).

Los efectos sobre los subgrupos de trastornos específicos mostraron la evidencia más sólida en apoyo al mindfulness para tratar la depresión, trastornos de dolor, tabaquismo y trastornos adictivos. Los resultados apoyan la idea de que las intervenciones basadas en el mindfulness prometen como tratamientos basados en la evidencia.

REFERENCIA: Goldberg SB, Tucker RP, Greene PA, Davidson RJ, Wampold BE, Kearney DJ, et al. Mindfulness-based interventions for psychiatric disorders: A systematic review and meta-analysis. Clin Psychol Rev. 2018; 59:52-60. doi: 10.1016/j.cpr.2017.10.011.

Depresión, ansiedad y estrés

Con potencial para ser efectivo

Mindfulness y compasión para reducir los síntomas depresivos

La intervención de las Cuatro Meditaciones Inconmensurables (FIM) se ha demostrado como una intervención prometedora para reducir los síntomas depresivos. El estudio actual es una revisión sistemática de los efectos de la intervención FIM sobre los síntomas depresivos. Entre 192 artículos de investigación empírica sobre FIM publicados antes de mayo de 2019, 40 ensayos independientes de 35 registros midieron los síntomas depresivos. El metanálisis incluyó 21 ensayos controlados aleatorios (ECA; n = 1468) y 16 ensayos no controlados (n = 376).

Los resultados apoyaron la efectividad general de la FIM sobre los síntomas depresivos (d = 0,38 para ECA y d = 0,87 para ensayos no controlados). El análisis del moderador indicó que los efectos difirieron entre los protocolos y los efectos fueron menores en los ECA que utilizaron grupos de control activos. No se observaron diferencias significativas para el tipo de participante, las medidas, la duración de la intervención o los componentes de la intervención. Los estudios individuales no encontraron una asociación directa entre el tiempo de práctica de la meditación y los efectos, y la atención plena y la autocompasión fueron ampliamente apoyadas como mecanismos de cambio.

La evidencia actual respalda la FIM como una intervención eficaz para reducir los síntomas depresivos, pero se necesitan estudios adicionales con diseños más rigurosos que utilicen grupos de control activos. Se debe fomentar una mayor investigación sobre los protocolos y participantes específicos, la contribución de la práctica de la meditación y otros mecanismos como las emociones positivas.

REFERENCIA: Lv J, Liu Q, Zeng X, Oei TPS, Liu Y, Xu K, Sun W, Hou H, Liu J, Lv J, et al. The effect of four Immeasurables meditations on depressive symptoms: A systematic review and meta-analysis. Clin Psychol Rev. 2020 Mar;76:101814. doi: 10.1016/j.cpr.2020.101814. Epub 2020 Jan 8.Clin Psychol Rev. 2020. PMID: 31945711Review.

Intervenciones basadas en la atención plena para el trastorno depresivo mayor

ANTECEDENTES: Este es un metanálisis de ensayos controlados aleatorios (ECA) de intervenciones basadas en la atención plena (MBI) para un episodio actual de trastorno depresivo mayor.

MÉTODOS: se realizaron búsquedas sistemáticas e independientes en bases de datos en inglés (PubMed, PsycINFO, Embase y Cochrane Library) y en chino (WanFang y CNKI). Se calcularon las diferencias de medias estandarizadas (DME) y el cociente de riesgo (RR) ± con intervalo de confianza (IC) del 95% según el modelo de efectos aleatorios.

RESULTADOS: se identificaron y analizaron un total de 11 ECA con 12 brazos de tratamiento (n = 764; MBI = 363; y grupo de control = 401). En comparación con el grupo de control, los sujetos con TDM que recibieron MBI mostraron una reducción significativa de los síntomas depresivos (n = 722; DME: -0,59, IC del 95%: -1,01 a -0,17, I 2 = 85%, p = 0,006) en la evaluación después de las MBI, pero la significación desapareció al final del seguimiento postratamiento. Los análisis de subgrupos revelaron que los beneficios positivos de las MBI se asociaron con estudios que tenían un grupo de control de tratamiento habitual (TAU), participantes chinos, diseño abierto, sin predominio de género, sujetos menores de 44,4 años y puntuación de Jadad ≥ 3, otras fases de la enfermedad y MBI como grupo de aumento.

CONCLUSIÓN: este metaanálisis encontró que las MBI se asociaron con la reducción de la gravedad de la depresión inmediatamente después de las MBI, pero no en el punto final de seguimiento. Además, los efectos positivos de las MBI fueron impulsados principalmente por estudios periféricos. Se necesitan ensayos controlados aleatorios de mayor calidad con muestras más grandes y estudios de mayor duración para confirmar los hallazgos.

REFERENCIA: Wang YY, Li XH, Zheng W, Xu ZY, Ng CH, Ungvari GS, Yuan Z, Xiang YT. Mindfulness-based interventions for major depressive disorder: A comprehensive meta-analysis of randomized controlled trials. J Affect Disord. 2018 Mar 15;229:429-436. doi: 10.1016/j.jad.2017.12.093. Epub 2018 Jan 3. PMID: 29331704.

Eficacia de la terapia cognitiva basada en la atención plena (MBCT) en la prevención de la recaída depresiva

RELEVANCIA: la prevención de recaídas en la depresión recurrente es un problema de salud pública importante y los antidepresivos son el enfoque de tratamiento de primera línea actual. Identificar una intervención no farmacológica igualmente eficaz sería un avance importante.

OBJETIVO: realizar un metanálisis sobre los datos de pacientes individuales para examinar la eficacia de la terapia cognitiva basada en la atención plena (MBCT) en comparación con la atención habitual y otros tratamientos activos, incluidos los antidepresivos, en el tratamiento de personas con depresión recurrente.

FUENTES DE DATOS: estudios en inglés publicados o aceptados para su publicación en revistas revisadas por pares identificados en EMBASE, PubMed / Medline, PsycINFO, Web of Science, Scopus y el Registro Cochrane de Ensayos Controlados desde el primer año disponible hasta el 22 de noviembre de 2014. Las búsquedas se realizaron entre noviembre de 2010 y noviembre de 2014.

SELECCIÓN DE ESTUDIOS: ensayos aleatorios de MBCT manualizada para la prevención de recaídas en la depresión recurrente en remisión total o parcial que compararon MBCT con al menos un tratamiento sin MBCT, incluida la atención habitual.

EXTRACCIÓN Y SÍNTESIS DE DATOS: esta fue una actualización de un metanálisis anterior. Examinamos 2555 registros nuevos después de eliminar los duplicados. Los resúmenes fueron seleccionados para la extracción de texto completo (SS) y revisados por otro investigador (TD). No hubo desacuerdos. De los 2555 estudios originales, 766 se evaluaron en función de los criterios de inclusión de estudios completos, y se adquirió el texto completo de 8. De estos, se excluyeron 4 estudios y los 4 restantes se combinaron con los 6 estudios identificados en el metanálisis anterior, lo que arroja 10 estudios de síntesis cualitativa. No se dispuso de datos completos de pacientes para uno de estos estudios, lo que dio lugar a nueve estudios con datos de pacientes individuales, que se incluyeron en la síntesis cuantitativa.

RESULTADOS: de los 1258 pacientes incluidos, la edad media (DE) fue de 47,1 (11,9) años y 944 (75,0%) eran mujeres. Un enfoque de efectos aleatorios en 2 etapas mostró que los pacientes que recibieron MBCT tenían un riesgo reducido de recaída depresiva dentro de un período de seguimiento de 60 semanas en comparación con aquellos que no recibieron MBCT (índice de riesgo, 0,69; IC del 95%, 0,58-0,82). Además, las comparaciones con tratamientos activos sugieren un riesgo reducido de recaída depresiva dentro de un período de seguimiento de 60 semanas (índice de riesgo, 0,79; IC del 95%, 0,64-0,97). Usando un enfoque de una etapa, las variables sociodemográficas (es decir, edad, sexo, educación y estado civil) y psiquiátricas (es decir, edad al inicio y número de episodios previos de depresión) no mostraron interacción estadísticamente significativa con el tratamiento MBCT. Sin embargo, hubo algunas pruebas que sugirieron que una mayor gravedad de los síntomas depresivos antes del tratamiento se asoció con un efecto mayor de la MBCT en comparación con otros tratamientos.

CONCLUSIONES: la terapia cognitiva basada en la atención plena parece ser eficaz como tratamiento para la prevención de recaídas en personas con depresión recurrente, en particular en aquellas con síntomas residuales más pronunciados. Se hacen recomendaciones sobre cómo los ensayos futuros pueden abordar las incertidumbres restantes y mejorar el rigor del campo.

REFERENCIA: Kuyken W, Warren FC, Taylor RS, Whalley B, Crane C, Bondolfi G, Hayes R, Huijbers M, Ma H, Schweizer S, Segal Z, Speckens A, Teasdale JD, Van Heeringen K, Williams M, Byford S, Byng R, Dalgleish T. Efficacy of Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Prevention of Depressive Relapse: An Individual Patient Data Meta-analysis From Randomized Trials. JAMA Psychiatry. 2016 Jun 1;73(6):565-74. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2016.0076. PMID: 27119968; PMCID: PMC6640038.

MBSR para la depresión y la ansiedad

La terapia de reducción del estrés basado en el mindfulness (MBSR) ha sido ampliamente utilizada para mejorar diversas condiciones físicas y mentales. Los estudios muestran que la intervención resulta especialmente eficaz en el alivio de la depresión, la ansiedad y el estrés en adultos en edad laboral. No existen revisiones sistemáticas que evalúen el uso de intervenciones MBSR en adultos mayores. Este estudio tiene como objetivo examinar los efectos de la intervención MBSR sobre la depresión, la ansiedad y los síntomas de estrés de los adultos mayores.

Se realizaron búsquedas en 5 bases de datos electrónicas de ensayos controlados aleatorios (ECAs) pertinentes publicados entre 1990 y 2017. Se incluyeron y computarizaron 6 estudios elegibles para el metaanálisis. La calidad metodológica y el riesgo de sesgos en los ECAs incluidos se evaluaron mediante la herramienta Cochrane de evaluación del riesgo de sesgos. En general, el volumen de la evidencia es limitado y de relativamente baja calidad.

Los resultados de esta revisión aportan indicios de que el MBSR resulta más eficaz que la lista de espera del grupo control en la reducción de la depresión en los adultos mayores con síntomas clínicamente significativos inmediatamente después de la intervención. Sin embargo, no hay evidencia clara de que

la intervención redujese la percepción del estrés y la ansiedad, o que los efectos positivos se mantengan en el largo plazo.

Se requieren estudios más sólidos que incluyan tamaños de muestra más grandes y que utilicen mediciones de seguimiento más prolongado.

REFERENCIA: Li SYH, Bressington D. The effects of mindfulness-based stress reduction on depression, anxiety, and stress in older adults: A systematic review and meta-analysis. Int J Ment Health Nurs. 2019 Jun;28(3):635-656. doi: 10.1111/inm.12568. Epub 2019 Jan 17. PMID: 30656813.

Efectividad de las intervenciones breves basadas en el mindfulness en resultados relacionados con la salud

OBJETIVOS: las intervenciones tradicionales basadas en el mindfulness (IBMs) se han aplicado con éxito en diferentes poblaciones. El tiempo de dedicación a estos programas es a menudo un obstáculo, y a pesar de que se han hecho populares las IBMs breves, el impacto de éstas en los resultados relacionados con la salud no está claro, ya que todavía no han sido objeto de revisión.

MÉTODOS: se realizó una búsqueda en bases de datos, incluyendo Medline, Embase y PsycINFO, en la que se excluyeron los estudios cualitativos y de casos. Mediante un enfoque narrativo se resumieron las conclusiones de los estudios que cumplieron con los criterios de inclusión.

RESULTADOS: los 85 estudios incluidos, a excepción de uno, eran ensayos controlados aleatorios y relativamente consistentes a nivel metodológico. Setenta y nueve de los estudios presentaron importantes efectos positivos sobre al menos un resultado relacionado con la salud y más de una cuarta parte de los estudios estaban dirigidos a una población clínica. La mayoría de los estudios se centraron en resultados de variables psicológicas, como la ansiedad y la depresión, así como el control emocional, el estrés y resultados cognitivos.

CONCLUSIONES: a pesar de la heterogeneidad de los resultados entre los estudios, existe evidencia de que las IBMs pueden aportar beneficios para la salud. Estas intervenciones podrían suponer los primeros pasos hacia unos resultados en salud favorables y sostenibles.

REFERENCIA: Howarth A, Smith JG, Perkins-Porras L, Ussher M. Effects of Brief Mindfulness-Based Interventions on Health-Related Outcomes: a Systematic Review. Mindfulness 2019. doi: 10.1007/s12671-019-01163-1.

Intervenciones a través de internet basadas en mindfulness

ANTECEDENTES: las intervenciones basadas en mindfulness a través de internet son cada vez más frecuentes para tratar problemas de salud mental.

OBJETIVO: el objetivo de este estudio fue determinar la efectividad de las intervenciones basadas en mindfulness a través de internet en poblaciones clínicas de salud mental. Los objetivos secundarios fueron analizar el impacto de las variables de estudio en la efectividad de las intervenciones basadas en mindfulness a través de internet.

MÉTODOS: se realizó una revisión sistemática y metaanálisis de estudios que evaluaban los efectos de las intervenciones basadas en mindfulness a través de internet sobre las poblaciones clínicas.

RESULTADOS: la estrategia de búsqueda identificó 12 estudios elegibles. Las intervenciones de mindfulness a través de internet se mostraron eficaces en la reducción de la depresión en la muestra clínica total (n = 656 g = -0,609, P = 0,004) y en el subgrupo de trastornos de ansiedad (n = 313, g = -

0,651, P <0,001), pero no en el subgrupo de trastornos de depresión (n = 251, P = 0,18). De manera similar, las intervenciones de mindfulness a través de internet redujeron significativamente la ansiedad en la muestra clínica total (n=756, g=-0,433, P=.004) y en el subgrupo de trastornos de ansiedad (n=413, g=-0,719, P<.001), pero no en el grupo de trastornos de depresión (n=251, g=-0,213, P=.28). Por último, las intervenciones de mindfulness a través de internet mejoraron la calidad de vida y el funcionamiento en la muestra total (n = 591, g = 0,362, P = 0,02), en el subgrupo de trastornos de ansiedad (n = 370, g = 0,550, P = 0,02) y las habilidades de atención plena en la muestra clínica total (n = 251, g = 0,724, P <0,001).

CONCLUSIONES: los resultados apoyan la eficacia de las intervenciones basadas en mindfulness a través de internet en la reducción de la depresión y la ansiedad y en la mejora de la calidad de vida y las habilidades de atención plena, especialmente en los casos de ansiedad clínica. Los resultados deben interpretarse con precaución dada la alta heterogeneidad de las intervenciones de mindfulness a través de internet y el escaso número de estudios incluidos.

REFERENCIA: Sevilla-Llewellyn-Jones J, Santesteban-Echarri O, Pryor I, McGorry P, Alvarez-Jimenez M. Web-Based Mindfulness Interventions for Mental Health Treatment: Systematic Review and Meta-Analysis. JMIR Ment Health. 2018 Sep 25;5(3):e10278. doi: 10.2196/10278. PMID: 30274963; PMCID: PMC6231788.

Intervenciones basadas en mindfulness en línea

Las intervenciones basadas en mindfulness (MBI) se ofrecen cada vez más a través de Internet. Mientras que numerosos metaanálisis han investigado la efectividad de las MBI cara a cara en el contexto de la salud mental y el bienestar, hasta ahora falta una síntesis cuantitativa de la efectividad de las MBI en línea. El objetivo de este metanálisis fue estimar los efectos generales de las MBI en línea sobre la salud mental.

En este estudio se incluyeron quince ensayos controlados aleatorios. Se utilizó un modelo de efectos aleatorios para calcular los tamaños del efecto entre los grupos antes y después, y se calificó la calidad del estudio de cada uno de los ensayos incluidos.

Los resultados mostraron que las MBI en línea tienen un impacto beneficioso pequeño pero significativo sobre la depresión (g = 0,29), la ansiedad (g = 0,22), el bienestar (g = 0,23) y la atención plena (g = 0,32). El mayor efecto se encontró para el estrés, con un tamaño de efecto moderado (g = 0,51). Para el estrés y la atención plena, los análisis exploratorios de subgrupos demostraron tamaños de efecto significativamente más altos para las MBI en línea guiadas que para las MBI en línea no guiadas. Además, el análisis de metarregresión mostró que los tamaños del efecto para el estrés fueron moderados significativamente por el número de sesiones de intervención. Sin embargo, los tamaños del efecto no se relacionaron significativamente con la calidad del estudio.

Los hallazgos indican que las MBI en línea tienen el potencial de contribuir a mejorar los resultados de salud mental, particularmente el estrés. Se discuten las limitaciones, direcciones para futuras investigaciones e implicaciones prácticas.

REFERENCIA: Spijkerman MP, Pots WT, Bohlmeijer ET. Effectiveness of online mindfulness-based interventions in improving mental health: A review and meta-analysis of randomised controlled trials. Clin Psychol Rev. 2016 Apr;45:102-14. doi: 10.1016/j.cpr.2016.03.009. Epub 2016 Apr 1. PMID: 27111302.

Se requiere más investigación

Intervenciones basadas en mindfulness frente a terapia cognitivo conductual para los síntomas de ansiedad y trastornos relacionados con el estrés

Las intervenciones basadas en mindfulness (IBMs) surgen como tratamiento alternativo para combatir la ansiedad y los trastornos relacionados con el estrés. El objetivo de este estudio fue investigar la eficacia de los IBMs frente a intervenciones de control y terapia cognitivo-conductual (TCC) para mejorar los síntomas de interiorización en pacientes con ansiedad y trastornos relacionados con el estrés.

Se llevó a cabo una revisión sistemática y meta-análisis de multinivel de ensayos aleatorios controlados. Las medidas de resultado fueron las escalas calificación de depresión, ansiedad y estrés (síntomas de interiorización), clasificadas además como pertenecientes al campo de síntomas de miedo y de angustia. Se obtuvieron un total de 40 medidas resultado a partir de 10 estudios.

Las IBMs mostraron superioridad frente a intervenciones de control en el abordaje de síntomas de interiorización y de angustia, pero no de miedo. La TCC no mostró superioridad frente a las IBMs en los síntomas de interiorización y la angustia, pero sí mostró superioridad en cuanto a los síntomas de miedo.

La mayoría de los estudios incluidos plantean un alto riesgo de sesgo y un tamaño de la muestra pequeño. En algunas de las medidas resultado, se encontraron indicios de sesgo de publicación. Por lo tanto, los resultados deben interpretarse con cautela.

Las IBMs se revelan como opciones terapéuticas prometedoras en el tratamiento de los síntomas de angustia en los trastornos de ansiedad. No obstante, para recomendar las IBMs como tratamiento de primera línea, se necesitan más estudios. Las IBMs no se muestran eficaces en el tratamiento de los síntomas de miedo, para los que la TCC resulta significativamente más efectiva.

REFERENCIA: de Abreu Costa M, Santos D'Alò de Oliveira G, Tatton-Ramos T, Gus Manfro T, Abrahão Salum G. Anxiety and Stress-Related Disorders and Mindfulness-Based Interventions: a Systematic Review and Multilevel Meta-analysis and Meta-Regression of Multiple Outcomes. Mindfulness 2019; 10:996. doi: 10.1007/s12671-018-1058-1.

Drogas y alcohol

Con potencial para ser efectivo

Intervenciones basadas en mindfulness para el tratamiento del consumo de alcohol y drogas

INTRODUCCIÓN: este estudio pretende evaluar si, y en qué medida, pueden las intervenciones basadas en mindfulness (IBMs) fomentar una efectividad incremental en comparación con las intervenciones que habitualmente tienen lugar en la práctica clínica para el tratamiento de los trastornos por consumo de alcohol y drogas.

En consonancia con este objetivo, se ha conseguido realizar una revisión metaanalítica de los ensayos controlados aleatorios y no aleatorios, en el que se consideraron los resultados primarios y secundarios que ponen en práctica de manera integral la eficacia del tratamiento.

MÉTODOS: se llevó a cabo una investigación online hasta al 31 de agosto 2017. Se aplicaron procedimientos adecuados para el cálculo de d de Cohen. Se estimaron asimismo los índices de heterogeneidad, los moderadores, sesgos de publicación y la N de seguridad (fail-safe N) de Orwin.

RESULTADOS: se incluyeron un total de 37 estudios (n = 3.531 pacientes) Se observaron tamaños del efecto nulo para la tasa de abandonos y para la salud mental general. Se detectaron tamaños del efecto pequeños en la abstinencia, los niveles de estrés percibido y las estrategias de afrontamiento basadas en la evitación. Se observaron tamaños del efecto moderados en la ansiedad y síntomas depresivos. Los tamaños del efecto de gran magnitud se asociaron a los niveles de deseo percibido, la afectividad negativa y los síntomas postraumáticos.

CONCLUSIÓN: las IBMs revelaron beneficios clínicamente significativos en comparación con otros enfoques clínicos relacionados con los resultados primarios y secundarios específicos. Por el contrario, la continuidad del tratamiento no se vinculó al enfoque terapéutico.

REFERENCIA: Cavicchioli M, Movalli M, Maffei C. The Clinical Efficacy of Mindfulness-Based Treatments for Alcohol and Drugs Use Disorders: A Meta-Analytic Review of Randomized and Nonrandomized Controlled Trials. Eur Addict Res. 2018;24(3):137-162. doi: 10.1159/000490762. Epub 2018 Jul 17. PMID: 30016796.

Se requiere más investigación

Eficacia de la meditación de atención plena para dejar de fumar

ANTECEDENTES: los fumadores buscan cada vez más intervenciones alternativas para ayudar en los esfuerzos de reducción o cesación.

La meditación de atención plena, que facilita la observación desapegada y la atención al momento presente con apertura, curiosidad y aceptación, se ha estudiado recientemente como una intervención para dejar de fumar.

OBJETIVOS: esta revisión sintetiza ensayos controlados aleatorios (ECA) de intervenciones de meditación de atención plena (MM) para dejar de fumar.

MÉTODOS: se realizaron búsquedas en cinco bases de datos electrónicas desde el inicio hasta octubre de 2016 para identificar ECA en inglés que evaluaran la eficacia y seguridad de las intervenciones de MM para dejar de fumar, reducir o disminuir los deseos de nicotina.

Dos revisores independientes examinaron la literatura utilizando criterios de elegibilidad predeterminados, resumieron la información a nivel de estudio y evaluaron la calidad de los estudios incluidos.

Los metanálisis utilizaron el método Hartung-Knapp-Sidik-Jonkman para modelos de efectos aleatorios. La calidad de la evidencia se evaluó mediante el enfoque GRADE.

HALLAZGOS: diez ECA de intervenciones de MM para el consumo de tabaco cumplieron los criterios de inclusión. La duración de la intervención, la intensidad y las condiciones de comparación variaron considerablemente. Los estudios utilizaron diversos comparadores, como el programa Freedom from Smoking (FFS) de la American Lung Association, el asesoramiento de la línea para dejar de fumar, el aprendizaje interactivo o el tratamiento habitual (TAU).

Sólo un ECA se calificó como de buena calidad e informó cálculos de poder estadístico que indicaban suficiente poder estadístico. Se detectó sesgo de publicación.

En general, la meditación de atención plena no tuvo efectos significativos sobre la abstinencia o los cigarrillos por día, en relación con los grupos de comparación. El pequeño número de estudios y la heterogeneidad en las intervenciones, los comparadores y los resultados impidieron detectar diferencias sistemáticas entre las intervenciones complementarias y de monoterapia. No hubo eventos graves reportados.

CONCLUSIONES: el MM no difirió significativamente de las intervenciones de comparación en sus efectos sobre el consumo de tabaco. La evidencia de baja calidad, la variabilidad en el diseño de los estudios entre el pequeño número de estudios existentes y el sesgo de publicación sugieren que se deben realizar ECA adicionales de alta calidad con el poder estadístico adecuado.

REFERENCIA: Maglione MA, Maher AR, Ewing B, Colaiaco B, Newberry S, Kandrack R, Shanman RM, Sorbero ME, Hempel S. Efficacy of mindfulness meditation for smoking cessation: A systematic review and meta-analysis. Addict Behav. 2017 Jun;69:27-34. doi: 10.1016/j.addbeh.2017.01.022. Epub 2017 Jan 18. PMID: 28126511.

Trastorno bipolar

Con potencial para ser efectivo

Mindfulness para el trastorno bipolar

ANTECEDENTES: las intervenciones basadas en el mindfulness (IBMs) se han venido utilizando de forma creciente como tratamiento complementario de la farmacoterapia para determinados trastornos psiquiátricos. Sin embargo, pocos estudios han evaluado la eficacia de las IBMs en el trastorno bipolar (TB).

MÉTODOS: se realizó una revisión sistemática y meta-análisis para evaluar la eficacia de las IBMs como tratamiento complementario en el TB. 2 autores realizaron búsquedas de forma independiente, en las principales bases de datos electrónicas, de estudios controlados y no controlados que evaluaban los efectos de las IBMs sobre síntomas psiquiátricos en pacientes con TB. Los datos de los estudios originales se sintetizaron mediante un modelo de efectos aleatorios.

RESULTADOS: 12 ensayos resultaron elegibles para su inclusión en el metaanálisis actual, de los cuales 3 son estudios controlados (n=132) y 9 estudios no controlados (n=142). En el análisis intragrupo, las IBMs redujeron significativamente los síntomas depresivos (7 estudios, n=100, g de Hedges=0,58, p<0,001) y de ansiedad (4 estudios, n=68, g de Hedges=0,34, p=0,043), pero no los síntomas maníacos (6 estudios, n=89, g de Hedges=0,09, p=0,488) ni los cognitivos (3 estudios, n=43, g de Hedges=0,35, p=0,171), en comparación con el valor inicial. En el análisis entre grupos (grupo de intervención frente al grupo en lista de espera, todos pacientes con TB), las IBMs no redujeron los síntomas depresivos (3 estudios, n=132, g de Hedges=0,46, p=0,315) ni los de ansiedad (3 estudios, n=132, g de Hedges=0,33, p=0,578).

LIMITACIONES: solamente 3 ensayos controlados compararon las IBMs frente al grupo control.

CONCLUSIONES: este metaanálisis muestra efectos significativamente beneficiosos sobre los síntomas depresivos y de ansiedad de los pacientes con TB en el análisis intragrupo. Sin embargo, esta significación no se observó frente a los grupos control. Se precisan más estudios que evalúen las diferencias en los beneficios de las IBMs entre individuos con tratamiento e individuos con control.

REFERENCIA: Chu CS, Stubbs B, Chen TY, Tang CH, Li DJ, Yang WC, Wu CK, Carvalho AF, Vieta E, Miklowitz DJ, Tseng PT, Lin PY. The effectiveness of adjunct mindfulness-based intervention in

treatment of bipolar disorder: A systematic review and meta-analysis. J Affect Disord. 2018 Jan 1;225:234-245. doi: 10.1016/j.jad.2017.08.025. Epub 2017 Aug 16. PMID: 28841486.

Terapia cognitiva basada en Mindfulness para el trastorno bipolar

ANTECEDENTES: la terapia cognitiva basada en la atención plena (MBCT) es un tratamiento cada vez más popular para la depresión mayor y el trastorno de ansiedad, pero ha demostrado una eficacia inconsistente para el trastorno bipolar (TB). Por lo tanto, realizamos un metanálisis para evaluar la eficacia general de MBCT para BD.

MÉTODOS: se identificaron diez estudios que cumplieron con los criterios de inclusión actuales, incluidos tres estudios controlados y siete no controlados. Los efectos de la MBCT sobre la depresión, la ansiedad, la manía, el estrés, la capacidad de atención plena y la regulación emocional se evaluaron comparando las puntuaciones de la escala psicométrica dentro de los grupos (antes y después de la intervención) en los ensayos, así como entre los grupos (control frente a MBCT). en ensayos controlados.

RESULTADOS: la comparación dentro del grupo reveló una reducción en los síntomas de depresión (g = 0,37, IC del 95% = 0,09-0,64, P = 0,009) y ansiedad (g = 0,45, IC del 95% = 0,16-0,75, P = 0,002) después de tratamiento en comparación con la línea de base. Los síntomas de estrés también se redujeron significativamente (g = 0,39, IC del 95% = 0,09-0,69, P = 0,01), la capacidad de atención plena (g = 0,63, IC del 95% = 0,39-0,87, P <0,00001) y la regulación de las emociones (g = 0,62, IC del 95% = 0,14-1,10, P = 0,01) mejoraron significativamente en comparación con el valor inicial. Sin embargo, los síntomas de la manía no se aliviaron (g = -0,26, IC del 95% = -1,43-0,91, P = 0,66). El análisis de subgrupos indicó que los síntomas de depresión y ansiedad aún mejoraron significativamente 3 meses después de la intervención (g = 0,46, IC del 95% = 0,13-0,80, P = 0,006 yg = 0,57, IC del 95% = 0,21-0,94, P = 0,002, respectivamente) pero no a los 12 meses (g = 0,04, IC del 95% = -0,29-0,37, P = 0,82 yg = 0,17, IC del 95% = -0,16-0,50, P = 0,31). En el análisis entre grupos de los estudios controlados, MBCT redujo significativamente los síntomas depresivos (g = 0,3, IC del 95% = -0,05-0,65, P = 0,09) pero no los síntomas de ansiedad (g = 0,51, IC del 95% = -0,20-1,22, P = 0,16).

CONCLUSIÓN: la terapia cognitiva basada en la atención plena parece ser eficaz para aliviar la depresión y la ansiedad entre los pacientes con TB, posiblemente al mejorar la regulación emocional y las habilidades de atención plena. Sin embargo, la eficacia parece limitada en el tiempo e inconsistente, lo que requiere estudios adicionales a mayor escala y el desarrollo de programas posteriores a la intervención para lograr una eficacia sostenida.

REFERENCIA: Xuan R, Li X, Qiao Y, Guo Q, Liu X, Deng W, Hu Q, Wang K, Zhang L, Xuan R, et al. Mindfulness-based cognitive therapy for bipolar disorder: A systematic review and meta-analysis. Psychiatry Res. 2020 May 25;290:113116. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113116. Online ahead of print. Psychiatry Res. 2020.PMID: 32480120 Review.

Trastornos de la conducta alimentaria

Se requiere más investigación

La atención plena y la aceptación para la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón

OBJETIVO: cada vez hay más evidencia que sugiere que las psicoterapias basadas en la atención plena y la aceptación (MABT) para la bulimia nerviosa (BN) y el trastorno por atracón (BED) pueden ser

eficaces; sin embargo, se sabe poco sobre sus componentes activos del tratamiento o para quiénes pueden ser más eficaces.

MÉTODOS: identificamos sistemáticamente ensayos clínicos que probaban MABT para BN o BED a través de PsychINFO y Google Scholar. Las publicaciones se clasificaron según los análisis de los mecanismos de acción y los moderadores del resultado del tratamiento.

RESULTADOS: 39 publicaciones cumplieron los criterios de inclusión. Veintisiete incluyeron análisis de mecanismos terapéuticos y 5 examinaron moderadores del resultado del tratamiento. Los cambios fueron en gran medida consistentes con los mecanismos hipotéticos de los MABT, pero los análisis de mediación deficientes, las herramientas de medición inconsistentes y el uso poco frecuente de puntos de evaluación a mitad del tratamiento limitaron nuestra capacidad para hacer inferencias sólidas.

DISCUSIÓN: los análisis de los mecanismos de acción y los moderadores de los resultados en MABT para BN y BED parecen prometedores, pero es necesario el uso de análisis estadísticos más sofisticados y una replicación adecuada.

REFERENCIA: Barney JL, Murray HB, Manasse SM, Dochat C, Juarascio AS. Mechanisms and moderators in mindfulness- and acceptance-based treatments for binge eating spectrum disorders: A systematic review. Eur Eat Disord Rev. 2019;27(4):352-380. doi: 10.1002/erv.2673. Epub 2019 Mar 19.Eur Eat Disord Rev. 2019.

Trastorno por déficit de atención e hiperactividad

Se requiere más investigación

Impactos conductuales y cognitivos de las intervenciones basadas en la atención plena en adultos con trastorno por déficit de atención e hiperactividad

Las intervenciones basadas en la atención plena (MBI) son cada vez más populares como tratamientos para problemas físicos y psicológicos. Recientemente, varios estudios han sugerido que las MBI también pueden ser efectivas para reducir los síntomas del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). La mayoría de los estudios han examinado la eficacia en niños, pero ahora hay una cantidad suficiente de ensayos de tratamientos individuales para considerar una revisión sistemática en adultos.

La mayoría de las revisiones sistemáticas y metanálisis existentes solo consideran los síntomas del TDAH como un resultado, y la mayoría de ellos no informa completamente los posibles sesgos de los estudios incluidos, lo que limita considerablemente sus conclusiones. Esta es una faceta importante porque algunos estudios podrían no ser elegibles para ser incluidos en análisis futuros debido a su baja calidad. En esta revisión sistemática, Seguimos los criterios PRISMA / PICO y evaluamos minuciosamente los riesgos de sesgo para cada uno de los estudios seleccionados de acuerdo con las guías Cochrane. Se realizaron búsquedas en la literatura disponible sobre MBI en participantes adultos con TDAH utilizando las bases de datos PsycINFO, PubMed, Scopus y ERIC. En total, se identificaron como elegibles 13 estudios realizados con 753 adultos (edad media de 35,1 años). Se describieron cuidadosamente los posibles moderadores como la edad de los participantes, los subtipos de TDAH, el estado de la medicación, la comorbilidad, la duración de la intervención, las técnicas de atención plena, la cantidad de tareas y la formación de los terapeutas. Además de medir los síntomas del TDAH, las medidas de resultado se clasificaron en funcionamiento ejecutivo / cognitivo, trastornos emocionales, calidad de vida, atención plena y promedio de calificaciones en la escuela.

Según los resultados descriptivos presentados, todos los estudios (100%) mostraron una mejoría de los síntomas del TDAH. Además, el entrenamiento de meditación de atención plena mejora algunos aspectos de la función ejecutiva y la desregulación de las emociones.

Aunque estos son hallazgos prometedores para respaldar la eficacia del tratamiento de las MBI para el TDAH, varios sesgos, como la ausencia de aleatorización y la falta de un grupo de control, pueden afectar el valor clínico real y las implicaciones de los estudios. Además, la calidad relativamente baja de los criterios de selección y desempeño en varios estudios, así como el sesgo de deserción relativamente alto entre los estudios, exigen precaución antes de considerar realizar análisis adicionales.

REFERENCIA: Poissant H, Mendrek A, Talbot N, Khoury B, Nolan J. Behavioral and Cognitive Impacts of Mindfulness-Based Interventions on Adults with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Systematic Review. Behav Neurol. 2019 Apr 4;2019:5682050. doi: 10.1155/2019/5682050. PMID: 31093302; PMCID: PMC6476147.

Trastorno por estrés postraumático

Con potencial para ser efectivo

Intervenciones basadas en mindfulness para el estrés postraumático

Los tratamientos basados en el mindfulness para el trastorno por estrés postraumático (TEPT) han surgido como prometedores enfoques de intervención complementarios o alternativos.

Una revisión de alcance (scoping review) de estudios sobre el tratamiento para el TEPT, donde se incluyen enfoques como la reducción del estrés basada en el mindfulness, la terapia cognitiva basada en el mindfulness y el mindfulness con meditación metta, revela un índice bajo de abandono con tamaños del efecto medios a grandes. Se revisó la convergencia entre los modelos neurobiológicos del TEPT y los hallazgos de las neuroimágenes en la literatura sobre mindfulness, en las que las intervenciones de mindfulness podrían centrarse en la sub y sobremodulación emocional, ambas características críticas de la sintomatología del TEPT. Estudios recientes indican que los tratamientos basados en el mindfulness podrían asimismo ser eficaces para restablecer la conectividad de las redes cerebrales a gran escala de las personas con TEPT, incluida la conectividad entre la red de activación por defecto y las redes ejecutiva central y saliente.

Se discuten líneas de actuación de cara al futuro, incluida la necesidad de avanzar en la identificación de los mecanismos neurobiológicos del mindfulness en los pacientes con TEPT y la comparación directa de esas intervenciones de mindfulness con los tratamientos de primera línea para el TEPT.

REFERENCIA: Boyd JE, Lanius RA, McKinnon MC. Mindfulness-based treatments for posttraumatic stress disorder: a review of the treatment literature and neurobiological evidence. J Psychiatry Neurosci. 2017 Nov;42(6):170021. doi: 10.1503/jpn.170021. Epub 2017 Oct 2. PMID: 28968198.

Meditación y yoga para el trastorno de estrés postraumático

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es un trastorno crónico y debilitante que afecta la vida del 7-8% de los adultos en los EE. UU. Aunque varias intervenciones demuestran efectividad clínica para tratar el TEPT, muchos pacientes continúan teniendo síntomas residuales y solicitan una variedad de tratamientos opciones. Los enfoques de salud complementarios, como la meditación y el yoga, son prometedores para el tratamiento de los síntomas del TEPT. Este metanálisis evalúa el tamaño del efecto (ES) del yoga y la meditación sobre los resultados del TEPT en pacientes adultos. También

examinamos si el tipo de intervención, la medida de resultado del TEPT, la población de estudio, el tamaño de la muestra o la condición de control moderaron los efectos de los enfoques complementarios sobre los resultados del TEPT.

Los estudios incluidos fueron 19 ensayos controlados aleatorios con datos sobre 1173 participantes. Un modelo de efectos aleatorios arrojó una ES estadísticamente significativa en el rango pequeño a medio (ES = -0,39, p <0,001, IC del 95% [-0,57, -0,22]). No hubo diferencias apreciables entre los tipos de intervención, la población de estudio, las medidas de resultado o la condición de control. Sin embargo, hubo una ES más alta marginalmente significativa para el tamaño de la muestra ≤ 30 (ES = -0,78, k = 5).

Estos hallazgos sugieren que la meditación y el yoga son enfoques complementarios prometedores en el tratamiento del trastorno de estrés postraumático entre adultos y merecen más estudios.

REFERENCIA: Gallegos AM, Crean HF, Pigeon WR, Heffner KL. Meditation and yoga for posttraumatic stress disorder: A meta-analytic review of randomized controlled trials. Clin Psychol Rev. 2017 Dec;58:115-124. doi: 10.1016/j.cpr.2017.10.004. PMID: 29100863; PMCID: PMC5939561.

Intervenciones basadas en la atención plena para el estrés postraumático

OBJETIVO: realizamos una revisión sistemática y un metanálisis que sintetizó evidencia de ensayos controlados aleatorios de intervenciones de meditación para proporcionar estimaciones de su eficacia y seguridad en el tratamiento de adultos diagnosticados con trastorno de estrés postraumático (TEPT). Esta revisión se basó en un protocolo establecido (PROSPERO: CRD42015025782) y se informa de acuerdo con las guías PRISMA. Los resultados de interés incluyeron síntomas de TEPT, depresión, ansiedad, calidad de vida relacionada con la salud, estado funcional y eventos adversos.

MÉTODO: los metanálisis se realizaron utilizando el método Hartung-Knapp-Sidik-Jonkman para modelos de efectos aleatorios. La calidad de la evidencia se evaluó mediante el enfoque de evaluación, desarrollo y evaluación del grado de recomendaciones (GRADE).

RESULTADOS: en total, diez ensayos sobre intervenciones de meditación para el TEPT con 643 participantes cumplieron los criterios de inclusión. En todas las intervenciones, las intervenciones de meditación complementarias de la reducción del estrés basada en la atención plena, el yoga y el programa de repetición de mantras mejoran los síntomas de TEPT y depresión en comparación con los grupos de control, pero los hallazgos se basan en pruebas de calidad baja y moderada. Los efectos fueron positivos, pero no estadísticamente significativos para la calidad de vida y la ansiedad, y ningún estudio abordó el estado funcional. La variedad de tipos de intervenciones de meditación, los cortos tiempos de seguimiento y la calidad de los estudios limitaron los análisis. No se informaron eventos adversos en los estudios incluidos; sólo la mitad de los estudios informaron sobre la seguridad.

CONCLUSIONES: la meditación parece ser eficaz para los síntomas de PTSD y depresión, pero para aumentar la confianza en los hallazgos, se necesitan más estudios de alta calidad sobre la meditación como tratamiento complementario con muestras de participantes diagnosticadas con PTSD lo suficientemente grandes como para detectar diferencias estadísticas en los resultados.

REFERENCIA: Hilton L, Maher AR, Colaiaco B, Apaydin E, Sorbero ME, Booth M, Shanman RM, Hempel S. Meditation for posttraumatic stress: Systematic review and meta-analysis. Psychol Trauma. 2017 Jul;9(4):453-460. doi: 10.1037/tra0000180. Epub 2016 Aug 18. PMID: 27537781.

Intervenciones basadas en la atención plena para las consecuencias del trauma

Las intervenciones basadas en la atención plena (MBI), con posturas, respiración, relajación y meditación, como la reducción del estrés basada en la atención plena (MBSR) y el yoga, son

intervenciones complejas que se utilizan cada vez más para las afecciones psiquiátricas relacionadas con el trauma. Las revisiones anteriores han adoptado un enfoque específico para el trastorno. Sin embargo, el trauma es un factor de riesgo para la mayoría de las condiciones psiquiátricas. Adoptamos un enfoque transdiagnóstico para evaluar la eficacia de las MBI para las consecuencias del trauma, agnóstico al diagnóstico.

Se realizaron búsquedas en AMED, CINAHL, Central, Embase, PubMed / Medline, PsycINFO y Scopus hasta el 30 de septiembre de 2018 en busca de ensayos controlados y no controlados de mindfulness, yoga, tai chi y qi gong en personas seleccionadas específicamente para la exposición al trauma. De> 12.000 resultados, se incluyeron 66 estudios en la revisión sistemática y se metaanalizaron 24 estudios controlados.

Hubo un efecto combinado significativo de los MBI (g = 0,51, IC del 95%: 0,31 a 0,71, p <0,001). Se observaron efectos similares para la atención plena (g = 0.45, 0.26 a 0.64, p <0.001), yoga (g = 0.46, 0.26 a 0.66, p <0.001) y ejercicio integrativo (g = 0.94, 0.37 a 1.51, p = 0.001), sin diferencia entre intervenciones. La medida de resultado o el tipo de trauma no influyeron en la efectividad, pero las intervenciones de 8 semanas o más fueron más efectivas que las intervenciones más cortas (Q = 8.39, gl = 2, p = 0.02).

Las intervenciones basadas en la atención plena, complementarias al tratamiento habitual de medicación y / o psicoterapia, son eficaces para reducir los síntomas relacionados con el trauma. El yoga y la atención plena tienen una eficacia comparable. Muchos estudios psiquiátricos no informan la exposición al trauma, centrándose en los resultados específicos del trastorno, pero esta revisión sugiere que se podría adoptar un enfoque transdiagnóstico en el tratamiento de las secuelas del trauma con MBI. Se recomienda un informe más riguroso de la exposición al trauma y los protocolos de tratamiento de MBI para mejorar la investigación futura.

REFERENCIA: Taylor J, McLean L, Korner A, Stratton E, Glozier N.Taylor J, et al. Mindfulness and yoga for psychological trauma: systematic review and meta-analysis. J Trauma Dissociation. 2020 May 26:1-38. doi: 10.1080/15299732.2020.1760167.

Intervenciones mente cuerpo para el estrés postraumático en militares

OBJETIVO: alrededor de un tercio de los miembros de las fuerzas pertenecientes al despliegue militar en Afganistán e Iraq posterior al 11-S reportan trastornos postraumáticos relacionados con el combate, pero muchos no buscan tratamiento convencional. Las terapias basadas en el cuerpo y mente se presentan como intervenciones alternativas para la reducción del trastorno por estrés postraumático (TEPT), aunque no existe revisión sistemática de estudios con veteranos de guerra post 11-S. El objetivo de este estudio fue cubrir esta laguna.

DISEÑO: se realizó una revisión sistemática de la literatura siguiendo las pautas de los ítems de informes preferidos para revisiones sistemáticas y metaanálisis (PRISMA). Se llevó a cabo una búsqueda en PubMed MeSH de artículos sobre la población militar (veterano y veteranos) con TEPT que recibieron una intervención «portable» cuerpo-mente (por ejemplo, mindfulness, la terapia mente-cuerpo y el yoga). Se realizaron búsquedas en PubMed/MEDLINE and PsycINFO, Se incluyeron los estudios cuyos participantes fueran grupos mixtos de veteranos de guerra, siempre y cuando incluyeran algunos veteranos de guerra post 11-S. Además, otro requisito de inclusión era que los participantes tuviesen diagnóstico de TEPT o TEPT subliminal atribuido a eventos traumáticos sufridos en combate, en lugar de a otros eventos, como trauma sexual o desastre natural.

RESULTADOS: de los 175 registros identificados, 15 cumplieron con los criterios de inclusión. Los estudios contenían información sobre ejercicios de yoga suave sentado, que incluían técnicas y

ejercicios de respiración o repetición de mantras. En 14 de los 15 estudios la permanencia fue del 70% o superior. En general, los estudios arrojaron mejoras significativas en síntomas de TEPT en los participantes de estas intervenciones. A pesar de que cada estudio incluía veteranos de guerra post 11-S, aproximadamente el 85% de los participantes procedían de otros conflictos, predominantemente Vietnam.

CONCLUSIÓN: los resultados fueron positivos. No obstante, se necesitan más estudios para evaluar el impacto a medio y largo plazo de las terapias cuerpo-mente en muestras más amplias de veteranos del post 11-S, así como para abordar preguntas de investigación relacionados con el aumento en la participación de miembros del servicio y de veteranos en estas terapias.

REFERENCIA: Robin E. Cushing and Kathryn L. Braun. Mind-Body Therapy for Military Veterans with Post-Traumatic Stress Disorder: A Systematic Review. J Altern Complement Med. 2018;24(2):106-114. doi: 10.1089 / acm.2017.0176.

Trastorno obsesivo compulsivo

Con potencial para ser efectivo

La terapia en el mindfulness prometedora frente al TOC

La terapia cognitivo-conductual (TCC) es la terapia psicológica de recomendación para el trastorno obsesivo compulsivo (TOC). No obstante, la TCC no es la panacea. Sus tasas de respuesta son tan solo moderadas y las tasas de abandono relativamente altas. Un enfoque basado en el mindfulness ayudaría a la persona a ser consciente de los pensamientos intrusivos sin asociarles importancia ni significado.

El objetivo de este trabajo es establecer una justificación del uso del mindfulness para el TOC. En segundo lugar, revisar la evidencia existente sobre de los enfoques basados en el mindfulness, abordando las siguientes cuestiones: (1) ¿Es eficaz en la reducción de los síntomas del TOC la terapia basada en el mindfulness? (2) ¿es aceptable para las personas diagnosticadas de TOC la terapia basada en el mindfulness? y (3) si es eficaz, ¿cuáles son los mecanismos de cambio una vez basada en mindfulness para el TOC? Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica electrónica en seis bases de datos.

Como trabajos finales se seleccionaron cuatro estudios empíricos que investigan técnicas de mindfulness en el tratamiento del TOC. Los cuatro trabajos seleccionados incorporaban dos estudios de caso único, un estudio de serie de casos con replicación ABC y un ensayo quasi-aleatorio controlado. Todos los estudios revisados hallaron efectos positivos del mindfulness en los síntomas del TOC.

Esta revisión bibliográfica proporciona los primeros indicios de que la terapia basada en el mindfulness promete como intervención para el tratamiento del TOC. No obstante, las conclusiones están limitadas por los diseños utilizados en los estudios. El estudio más amplio y probablemente el más riguroso hasta la fecha, se llevó a cabo en una población muestral no clínica.

REFERENCIA: Hale L, Strauss C, Taylor BL. The Effectiveness and Acceptability of Mindfulness-Based Therapy for Obsessive Compulsive Disorder: A Review of the Literature Mindfulness. 2013;4(4):375-382. doi: 10.1007/s12671-012-0137-y.

Trastornos psicóticos

Con potencial para ser efectivo

Eficacia de las intervenciones basadas en mindfulness y la aceptación para el tratamiento de la psicosis

Las intervenciones psicológicas se han convertido en un elemento clave del tratamiento para facilitar una recuperación óptima de las personas con psicosis, y la terapia cognitivo-conductual es una de las más recomendadas en las guías de la práctica clínica. Una de las áreas clave del desarrollo ha sido el ensayo de las intervenciones cognitivo-conductuales de "tercera ola", que promueven la atención plena, la aceptación y la compasión como medios para el cambio. Los ensayos realizados hasta la fecha han demostrado resultados alentadores, observándose efectos beneficiosos en los parámetros de síntomas psicóticos.

En este metaanálisis se ha evaluado la eficacia de las intervenciones de tercera ola para el tratamiento de la psicosis en ensayos controlados aleatorios, con la variable de síntomas psicóticos como medida de resultado principal. Se incluyeron un total de 10 estudios.

La medida de resultado principal demostró un efecto pequeño pero significativo (g = 0,29) para las intervenciones de tercera frente al grupo control de post-tratamiento. Los ensayos de las intervenciones basadas en mindfulness en formato grupal mostraron efectos mayores (g=0,46) que las intervenciones basadas en la aceptación y el compromiso en formato individual (g=0,08), aunque se observaron diferencias metodológicas entre los ensayos. Entre las medidas de resultado secundarias, se encontró un efecto moderado y significativo del tratamiento (g=0,39) para los síntomas depresivos, pero no se encontraron efectos significativos en las medidas específicas de síntomas positivos y negativos, trastornos de alucinación o funcionamiento/discapacidad. Se observó un efecto moderado en la atención plena (g = 0,56), pero no en la aceptación.

En general, los resultados indican que las intervenciones de la tercera ola muestran efectos beneficiosos sobre los síntomas en personas con trastornos psicóticos. No obstante, se necesitan más estudios que determinen la eficacia de modelos específicos de tratamiento.

REFERENCIA: Louise S, Fitzpatrick M, Strauss C, Rossell SL, Thomas N. Mindfulness- and acceptance-based interventions for psychosis: Our current understanding and a meta-analysis. Schizophr Res. 2018 Feb;192:57-63. doi: 10.1016/j.schres.2017.05.023. Epub 2017 May 23. PMID: 28545945.

La aceptación y la atención plena para las personas con esquizofrenia

ANTECEDENTES: los enfoques basados en la aceptación y la atención plena han ganado popularidad en los últimos años.

OBJETIVO: una revisión sistemática y un metanálisis de la eficacia y seguridad de las terapias basadas en la aceptación y la atención plena para personas con un trastorno psicótico o del espectro de la esquizofrenia.

MÉTODOS: siguiendo las pautas de PRISMA, se buscaron en las bases de datos relevantes ensayos controlados aleatorios (ECA) publicados hasta octubre de 2018.Los resultados fueron la gravedad de la sintomatología general, hospitalización, síntomas positivos y negativos, depresión, ansiedad, funcionamiento social, calidad de vida, aceptación, habilidades de atención plena y seguridad de las intervenciones.

RESULTADOS: se incluyeron en los metanálisis dieciséis estudios que incluían a 1268 personas con un trastorno del espectro de la esquizofrenia. Se encontraron tamaños del efecto de moderados a grandes para la sintomatología general y la hospitalización al final del estudio (DME 0,80; IC del 95%: -1,31; -0,29 y DM 4,38; -5,58; -3,17 respectivamente) y el seguimiento (DME 1,10; -2,09; - 0.10 y MD 7.18, -8.67, - 5.68 respectivamente). Hubo efectos pequeños significativos sobre los síntomas negativos (DME .24; -0,44, -0,03), efectos pequeños a moderados para la depresión (DME .47; -0,80, -0,14), funcionamiento social (DME .43; -0,75, - 0,12) y la atención plena (DME .51; -0,97, -0,05), efectos de moderados a grandes para la aceptación (DME .78; -1,44, -0,12), mientras que no hay efectos significativos para los síntomas positivos (DME .27; -0,65, 0,00) , ansiedad (DME 2,11; -4,64, 0,42) o calidad de vida (DME 0,43; -0,88, 0,02). La mayoría de los estudios (75%) tuvieron bajo riesgo de sesgo y los análisis de sensibilidad apoyaron los hallazgos.

CONCLUSIÓN: los enfoques basados en la aceptación y la atención plena parecen ser intervenciones efectivas y seguras para las personas con trastornos del espectro de la esquizofrenia y podrían ser una extensión útil de la gestión de casos estándar y la psicofarmacología.

REFERENCIA: Jansen JE, Gleeson J, Bendall S, Rice S, Alvarez-Jimenez M, Jansen JE, et al. Acceptance- and mindfulness-based interventions for persons with psychosis: A systematic review and meta-analysis. Schizophr Res. 2020 Jan;215:25-37. doi: 10.1016/j.schres.2019.11.016. Epub 2019 Nov 26.Schizophr Res. 2020.PMID: 31780349Review.

Eficacia de las terapias cuerpo mente y la atención plena sobre los síntomas negativos de la esquizofrenia

Se ha sugerido que las terapias mente-cuerpo basadas en la meditación (yoga, tai-chi, qi-gong, atención plena) tienen un efecto terapéutico potencial sobre los síntomas negativos. Realizamos una revisión sistemática y un metanálisis de ensayos controlados aleatorios (ECA) que examinaban la eficacia del yoga, el tai-chi, el qi-gong y la atención plena sobre los síntomas negativos de la esquizofrenia, utilizando diferentes bases de datos y registros de ensayos. El resultado primario fue el efecto de las terapias mente-cuerpo sobre los síntomas negativos y el resultado secundario fue el efecto sobre los síntomas positivos. Se incluyeron quince ECA en el metanálisis (N = 1081 pacientes).

En general, se encontró un efecto beneficioso de las intervenciones mente-cuerpo sobre los síntomas negativos al final del estudio en comparación con el tratamiento habitual o las intervenciones de control no específicas, pero el efecto fue pequeño y hubo heterogeneidad de moderada a alta. Un análisis de subgrupos para diferentes tipos de terapia reveló un efecto significativo de las intervenciones de yoga y basadas en la atención plena sobre los síntomas negativos, pero la heterogeneidad dentro del subgrupo de yoga fue alta. Nuestros resultados no mostraron un aumento de síntomas positivos (N = 1051).

Nuestros resultados sugieren un potencial para las terapias mente-cuerpo basadas en la meditación en el tratamiento de síntomas negativos, en particular para los enfoques basados en la atención plena y, en menor medida, el yoga. Las limitaciones en las comparaciones disponibles no permiten concluir sobre un efecto específico de estas intervenciones. En general, la evidencia actualmente disponible sigue siendo limitada y aún no permite recomendar terapias cuerpo-mente para la reducción de síntomas negativos. Sin embargo, los presentes hallazgos justifican una mayor investigación sobre las terapias cuerpo-mente para el tratamiento de los síntomas negativos.

REFERENCIA: Sabe M, Sentissi O, Kaiser S. Meditation-based mind-body therapies for negative symptoms of schizophrenia: Systematic review of randomized controlled trials and meta-analysis Schizophr Res. 2019;212:15-25. doi: 10.1016/j.schres.2019.07.030. Epub 2019 Aug 1. Schizophr Res. 2019.PMID: 31378557Review.

Mindfulness en pacientes con primer episodio de psicosis

OBJETIVOS: estudios clínicos y metaanálisis recientes han reportado los efectos clínicos de las intervenciones basadas en mindfulness como tratamiento complementario para pacientes con esquizofrenia, pero su posible eficacia en pacientes con primer episodio de psicosis (FEP) y en individuos con riesgo ultra alto. (UHR) de la transición a la psicosis es menos claro. Aquí, investigamos la evidencia actual sobre la utilidad de las intervenciones basadas en la atención plena en estas dos poblaciones.

MÉTODOS: realizamos una búsqueda sistemática de la literatura de acuerdo con las guías PRISMA.

RESULTADOS: entre las 102 referencias recuperadas, 9 respondieron a los criterios de inclusión (8 en pacientes FEP y 1 en UHR). En los pacientes con FEP, las intervenciones de mindfulness son bien toleradas y tienen un nivel satisfactorio de adherencia. Los beneficios clínicos consisten principalmente en reducir la ansiedad y la tristeza y mejorar la calidad de vida. Ninguno de los estudios informó un aumento de los síntomas positivos.

CONCLUSIÓN: se necesitan futuros estudios controlados de forma simulada con grandes tamaños de muestra para concluir definitivamente sobre el interés clínico de las intervenciones basadas en la atención plena en pacientes con FEP e individuos con UHR, así como para comprender sus mecanismos de acción subyacentes.

REFERENCIA: Vignaud P, Reilly KT, Donde C, Haesebaert F, Brunelin J, Vignaud P, et al. Clinical Effects of Mindfulness-Based Intervention in Patients With First Episode Psychosis and in Individuals With Ultra-High Risk for Transition to Psychosis: A Review. Front Psychiatry. 2019 Oct 31;10:797. doi: 10.3389/fpsyt.2019.00797. eCollection 2019.Front Psychiatry. 2019. PMID: 31736811Free PMC article.

Atención plena para personas con psicosis de inicio reciente

ANTECEDENTES: se recomienda la intervención temprana para la psicosis porque los primeros 5 años después del primer episodio se considera el período crítico dentro del cual las personas tienen el mayor potencial para maximizar su respuesta al tratamiento y la recuperación. Las intervenciones basadas en la atención plena (MBI) se han estudiado ampliamente en diversos grupos de enfermedades, pero la investigación en personas con psicosis de inicio reciente aún es inmadura.

OBJETIVO: esta revisión tiene como objetivo explorar la viabilidad, aceptabilidad y resumir cualquier dato de efectividad de los MBI para personas con psicosis de inicio reciente informados por los autores del estudio.

MÉTODOS: se realizó una búsqueda sistemática de estudios de investigación de intervención originales relevantes al tema publicados entre enero de 2000 y agosto de 2019 con 10 bases de datos. Se incluyeron artículos publicados en inglés con texto completo accesible.

RESULTADOS: se incluyeron un total de ocho estudios, que informaron tasas de reclutamiento de entre 62,5% y 100%, tasas de retiro entre 0% y 37,5% y tasas de asistencia de entre 56% y 100%. La retroalimentación cualitativa de los participantes indicó altos niveles de satisfacción con los MBI. Los enfoques de intervención adoptados en los estudios revisados incluyen intervenciones basadas en la atención plena, terapia de aceptación y compromiso e intervenciones basadas en la compasión. Las MBI han producido efectos positivos prometedores en los resultados psiquiátricos y psicosociales de los participantes.

CONCLUSIÓN: esta revisión confirma que las MBI son generalmente factibles y aceptables para las personas con psicosis de inicio reciente. Los resultados preliminares sugirieron los efectos potenciales de las MBI en esta área. Se sugieren ensayos controlados aleatorios totalmente potenciados para confirmar la efectividad y estudios exploratorios para obtener una mayor comprensión de los componentes activos y el mecanismo de acción de las MBI para la psicosis de inicio reciente.

REFERENCIA: Li Y, Coster S, Norman I, Chien WT, Qin J, Bressington D.Li Y, et al. Feasibility, acceptability, and preliminary effectiveness of mindfulness-based interventions for people with recent-onset psychosis: A systematic review. Early Interv Psychiatry. 2020 Feb 9. doi: 10.1111/eip.12929. Online ahead of print. Early Interv Psychiatry. 2020.PMID: 32037721Review.

Salud mental en infancia y adolescencia

Salud mental en general

Con potencial para ser efectivo

Efectos de las intervenciones basadas mindfulness sobre la cognición y la salud mental en niños y adolescentes: un metanálisis de ensayos controlados aleatorios

ANTECEDENTES: las intervenciones basadas en la atención plena (MBI, por sus siglas en inglés) son una forma cada vez más popular de intentar mejorar los resultados de salud mental, cognitiva y conductual de los niños y adolescentes, aunque hay indicios de que el entusiasmo se ha adelantado a los datos. La mayoría de las evaluaciones de MBI son ensayos no controlados o no aleatorios. Este metaanálisis tiene como objetivo establecer la eficacia de las MBI para niños y adolescentes en estudios que han adoptado un diseño de ensayo controlado aleatorio (ECA).

MÉTODOS: se realizó una búsqueda bibliográfica sistemática de ECA de MBI hasta octubre de 2017. Se incluyeron treinta y tres estudios independientes que incluían a 3666 niños y adolescentes en metanálisis de efectos aleatorios con medidas de resultado categorizadas en factores cognitivos, conductuales y emocionales. Se completaron metanálisis de efectos aleatorios separados para los diecisiete estudios (n = 1762) que utilizaron un diseño de ECA con una condición de control activo.

RESULTADOS: en todos los ECA encontramos efectos positivos significativos de las MBI, en relación con los controles, para las categorías de resultados de Mindfulness, Funcionamiento ejecutivo, Atención, Depresión, Ansiedad / Estrés y Comportamientos negativos, con tamaños de efecto pequeños (d de Cohen), que van desde. 16 a .30. Sin embargo, al considerar solo aquellos ECA con grupos de control activo, los beneficios significativos de un MBI se limitaron a los resultados de Mindfulness (d = .42), Depresión (d = .47) y Ansiedad / Estrés (d = .18) únicamente.

CONCLUSIONES: este metanálisis refuerza la eficacia del uso de MBI para mejorar la salud mental y el bienestar de los jóvenes, según se evaluó mediante la metodología de ECA estándar de oro. Las futuras evaluaciones de ECA deben incorporar diseños de ensayos definitivos ampliados para evaluar más a fondo la solidez de las MBI en los jóvenes, con un enfoque integrado en los mecanismos de acción.

REFERENCIA: Dunning DL, Griffiths K, Kuyken W, Crane C, Foulkes L, Parker J, Dalgleish T. Research Review: The effects of mindfulness-based interventions on cognition and mental health in children and adolescents - a meta-analysis of randomized controlled trials. J Child Psychol Psychiatry. 2019 Mar;60(3):244-258. doi: 10.1111/jcpp.12980. Epub 2018 Oct 22. PMID: 30345511; PMCID: PMC6546608.

Mindfulness en adolescentes con problemas de salud mental

OBJETIVOS: a pesar de que la investigación sobre las intervenciones basadas en el mindfulness (IBMs) para adultos han aumentado exponencialmente, la evidencia de los efectos de las intervenciones basadas en el mindfulness en los adolescentes con problemas de salud mental apenas ha empezado a aflorar. El objetivo de este estudio es revisar de forma sistemática la situación actual de la literatura sobre la investigación de las IBMs en todo el espectro de afecciones de salud mental en los adolescentes, así como identificar preguntas de investigación clave todavía sin respuesta.

MÉTODOS: se realizaron búsquedas en MEDLINE, CINAHL, PsycINFO y Scopus, así como de referencias de los artículos recuperados. De los 754 artículos identificados, 17 cumplieron con los criterios de inclusión. De éstos, tan sólo en unos pocos se implementó una intervención manualizada para

adolescentes, 5 presentaron intervenciones adaptadas de los modelos clásicos de Mindfulness (MBSR y MBCT), mientras que los estudios restantes utilizaron una combinación entre estos modelos incorporando también otros componentes. En cuanto al diseño de la investigación, sólo 3 de los estudios eran ECAs, 7 estudios piloto, 5 estudios de diseño y el resto eran estudios de viabilidad. Además, sólo 3 de los 17 estudios utilizaron medidas validadas del mindfulness para evaluar el impacto de las intervenciones.

RESULTADOS: entre los estudios sobre las IBMs en adolescentes, se identificaron las siguientes 4 categorías de patologías de salud mental: Trastornos del desarrollo neurológico y del comportamiento; trastornos del estado de ánimo y de ansiedad; trastornos por abuso de sustancias y trastornos heterogéneos.

CONCLUSIONES: la evidencia hasta el momento sugiere que las IBMs resultan factibles y cuentan con buena aceptación, a pesar de que la población de estudio y los métodos utilizados presentan tal variabilidad que es necesario seguir investigando para obtener estimaciones precisas de las repercusiones en los resultados clínicos. En base a nuestra revisión sistemática, se resumen las formas de adaptar las MBIs para adolescentes con problemas de salud mental.

REFERENCIA: Kostova, Z., Levin, L., Lorberg, B. et al. Mindfulness-Based Interventions for Adolescents with Mental Health Conditions: A Systematic Review of the Research Literature. J Child Fam Stud (2019) 28: 2633. doi:10.1007/s10826-019-01477-7.

Ansiedad

Con potencial para ser efectivo

MBSR en jóvenes con síntomas de ansiedad

En este estudio, evaluamos la eficacia de la reducción del estrés basada en la atención plena (MBSR) para los jóvenes con síntomas de ansiedad. Utilizamos muchas bases de datos, incluidas PubMed, PsycINFO, Web of Science, EMBASE, CINAHL y Cochrane Library (desde el inicio hasta mayo de 2019). Se incluyeron ensayos controlados aleatorios (ECA) que compararon MBSR con diversas condiciones de control, incluido el curso de conferencias didácticas, la educación sanitaria, el tratamiento habitual, el seminario didáctico y el programa cognitivo conductual en jóvenes con síntomas de ansiedad. Finalmente, seleccionamos catorce estudios con 1.489 participantes comparándolos con condiciones de control.

El metanálisis sugirió que MBSR redujo significativamente los síntomas de ansiedad en comparación con las condiciones de control después del tratamiento (diferencia de medias estandarizada, DME = -0,14; IC del 95%: -0,24 a -0,04). Sin embargo, el efecto de MBSR sobre los síntomas de ansiedad en los jóvenes puede verse afectado por la diferente duración de la intervención, especialmente la importancia en una intervención a corto plazo (menos de 8 semanas). Además, el metanálisis indicó un sesgo de publicación para los síntomas de ansiedad. Utilizando el método de recorte y relleno, encontramos la diferencia media estandarizada ajustada, que indicó que MBSR todavía era significativamente superior a las otras condiciones de control. El análisis de sensibilidad mostró que el resultado era confiable.

La evidencia actual indica que MBSR tiene una eficacia superior en comparación con las condiciones de control en el tratamiento de los jóvenes con síntomas de ansiedad. Con base en esto, sugerimos que existe un efecto significativo de MBSR en los jóvenes con síntomas de ansiedad, especialmente los efectos de la intervención a largo plazo para estudios futuros.

REFERENCIA: Zhou X, Guo J, Lu G, Chen C, Xie Z, Liu J, Zhang C. Effects of mindfulness-based stress reduction on anxiety symptoms in young people: A systematic review and meta-analysis. Psychiatry Res. 2020 May 7;289:113002. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113002. Epub ahead of print. PMID: 32438210.

Trastorno por déficit de atención e hiperactividad

Se requiere más investigación

Terapias basadas en la meditación para el trastorno por déficit de atención / hiperactividad en niños, adolescentes y adultos

ANTECEDENTES: la eficacia de las terapias basadas en la meditación para el trastorno por déficit de atención / hiperactividad (TDAH) a lo largo de la vida sigue siendo incierta.

OBJETIVO: realizar una revisión sistemática y un metanálisis de ensayos controlados aleatorios (ECA) que evalúen la eficacia de las terapias basadas en la meditación para los síntomas centrales del TDAH y las disfunciones neuropsicológicas asociadas en niños / adolescentes o adultos con TDAH.

MÉTODOS: se realizaron búsquedas en PubMed, PsycInfo, Embase + Embase Classic, Ovid Medline y Web of Knowledge sin restricción de idioma, fecha o tipo de documento, hasta el 5 de mayo de 2018. Se utilizó el modelo de efectos aleatorios. La heterogeneidad se evaluó con las estadísticas Q e I 2 de Cochrane. El sesgo de publicación (estudios pequeños) se evaluó con gráficos en embudo y la prueba de Egger. Los estudios se evaluaron con la herramienta Cochrane de riesgo de sesgo (RoB). Los análisis se realizaron utilizando un metaanálisis integral.

RESULTADOS: se conservaron 13 ECA (siete en niños / adolescentes, n = 270 y seis en adultos, n = 339). Sólo un ECA fue doble ciego. Las terapias basadas en la meditación fueron significativamente más eficaces que las condiciones de control para disminuir la gravedad de los síntomas centrales del TDAH (falta de atención + hiperactividad / impulsividad: niños / adolescentes: g de Hedge = -0,44, IC del 95%: -0,69 a -0,19, I 2 0%; adultos: g de Hedge = -0,66, IC del 95%: -1,21 a -0,11, I 281,81%). No se encontraron efectos significativos sobre las medidas neuropsicológicas de falta de atención e inhibición en niños / adolescentes. En adultos, se detectaron efectos significativos sobre la memoria de trabajo y la inhibición, aunque estos resultados se basaron en un pequeño número de estudios (n = 3). El 57% y el 43% de los estudios en niños / adolescentes se clasificaron en general poco claro y alto riesgo de sesgo, respectivamente. En adultos, se consideró que el 33% y el 67% de los estudios tenían un riesgo de sesgo alto y poco claro, respectivamente. No se encontró evidencia de sesgo de publicación.

CONCLUSIONES: a pesar de los efectos estadísticamente significativos sobre los síntomas centrales combinados del TDAH, debido a la escasez de ECA, la heterogeneidad entre los estudios y la falta de estudios con bajo riesgo de sesgo, no hay evidencia metodológicamente sólida para apoyar las terapias basadas en la meditación para el TDAH.

REFERENCIA: Zhang J, Díaz-Román A, Cortese S. Meditation-based therapies for attention-deficit/hyperactivity disorder in children, adolescents and adults: a systematic review and meta-analysis. Evid Based Ment Health. 2018 Aug;21(3):87-94. doi: 10.1136/ebmental-2018-300015. Epub 2018 Jul 10. PMID: 29991532.

Salud y enfermedades crónicas

Con potencial para ser efectivo

Efectos de la meditación en resultados de salud

OBJETIVOS: los metanálisis han identificado los beneficios de la meditación para muchos resultados de salud específicos, como la depresión, la diabetes y el tabaquismo. Sin embargo, la literatura sobre meditación carece de una síntesis completa de metanálisis sobre los efectos de la meditación en la salud. Este estudio utilizó metasíntesis (es decir, metanálisis de segundo orden) para derivar una estimación integral del efecto de la meditación en la salud.

MÉTODOS: veintiocho metanálisis de ensayos controlados aleatorios, que en conjunto proporcionaron 404 efectos metanalíticos de más de 31.000 participantes, cumplieron los criterios de inclusión. De cada metanálisis se extrajo información sobre el tipo de resultado de salud, la meditación y la muestra, así como la calidad metodológica y la duración promedio de la intervención. Se utilizó un modelo no ponderado para agregar datos.

RESULTADOS: se obtuvo un efecto de tamaño medio de la meditación sobre la salud después de agregar los metanálisis (d = 0,50, IC del 95% [0,42, 0,58]). El efecto de la meditación fue más fuerte al examinar el yoga que la atención plena o la atención enfocada, fue similar para la salud física y mental, y fue más fuerte en muestras más jóvenes, estudios de mayor calidad y estudios con intervenciones más largas.

CONCLUSIONES: esta metasíntesis proporciona una de las pruebas más convincentes hasta la fecha de que la meditación beneficia la salud. No obstante, las estimaciones actuales de los efectos de la meditación en la salud pueden estar infladas como resultado del sesgo de publicación, los estudios de baja calidad y el uso de condiciones de control inactivas.

REFERENCIA: Rose, S., Zell, E. & Strickhouser, J.E. The Effect of Meditation on Health: a Metasynthesis of Randomized Controlled Trials. Mindfulness (2019) doi:10.1007/s12671-019-01277-6.

Mindfulness en la atención primaria

OBJETIVO: se han informado efectos positivos tras intervenciones basadas en mindfulness (IBM) en diversas poblaciones clínicas y no clínicas. La atención primaria es el ámbito sanitario clave para el abordaje de las afecciones crónicas más comunes, y una eficaz IBM diseñada para este ámbito podría beneficiar a innumerables personas en todo el mundo. Los metaanálisis sobre las IBM han adquirido popularidad, pero poco se sabe sobre su eficacia en la atención primaria. Nuestro objetivo fue investigar la aplicación y la eficacia de las IBM dirigidas a pacientes de atención primaria.

MÉTODOS: realizamos una revisión metanalítica de ensayos controlados aleatorios que abordan el efecto de las IBM en pacientes adultos reclutados del ámbito de atención primaria. Se siguieron las directrices PRISMA (Elementos de informes preferidos para revisiones sistemáticas y metaanálisis) y Cochrane. Los tamaños del efecto se calcularon con la g de Hedges en modelos de efectos aleatorios.

RESULTADOS: los metaanálisis se realizaron a partir de 6 ensayos con un total de 553 pacientes. El tamaño del efecto global de la IBM, en comparación con una condición de control, para la mejora de la salud general fue moderado (g = 0.48; P = .002), con una heterogeneidad moderada (I 2 = 59; P <.05). No se encontraron indicios de sesgo de publicación en las estimaciones generales.

Las IBM resultaron eficaces en la mejora de la salud mental (g = 0.56; P = .007), con una alta heterogeneidad (I 2 = 78; P <.01), y en la mejora de la calidad de vida (g = 0.29; P = .002), con una baja heterogeneidad (I 2 = 0; P > .05).

CONCLUSIONES: aunque el número de ensayos controlados aleatorios sobre la aplicación de IBM en atención primaria aún es limitado, nuestros resultados sugieren que estas intervenciones resultan prometedoras para la salud mental y la calidad de vida de los pacientes de atención primaria. Se discuten enfoques innovadores para implementar IBMs, como la intervención compleja y el modelo de atención escalonada.

REFERENCIA: Demarzo MM, Montero-Marin J, Cuijpers P, Zabaleta-del-Olmo E, Mahtani KR, Vellinga A, Vicens C, López-del-Hoyo Y, García-Campayo J. The Efficacy of Mindfulness-Based Interventions in Primary Care: A Meta-Analytic Review. Ann Fam Med. 2015 Nov;13(6):573-82. doi: 10.1370/afm.1863. PMID: 26553897; PMCID: PMC4639383.

Artritis reumatoide

Con potencial para ser efectivo

Atención plena para la artritis reumatoide

OBJETIVOS: explorar el efecto de las intervenciones de atención plena para mejorar los resultados de los pacientes con artritis reumatoide.

MÉTODOS: siguiendo la estrategia colectiva del Grupo Colaborativo Cochrane, se realizaron búsquedas en la Biblioteca Cochrane, PubMed, EMBASE, la Base de Datos de Literatura Biomédica China, la Infraestructura Nacional del Conocimiento de China y la Base de Datos Wanfang desde el establecimiento de las bases de datos hasta septiembre de 2019. Se buscaron listas de referencias para estudios adicionales. El riesgo de sesgo se evaluó mediante Revman 5.3. El desacuerdo se resolvió mediante discusión.

RESULTADOS: se incluyeron un total de 6 ECA, incluidos 337 pacientes. Los resultados mostraron que la mejora de la intensidad del dolor en el grupo de atención plena después de la intervención fue mejor que en el grupo de control, y la diferencia fue significativa [DMP = 0,65; IC del 95% (-1,11; - 0,18); p = 0,006]. Hubo diferencias significativas en la depresión entre los dos grupos [DME = 0,47, IC del 95% (-0,86, - 0,07), P = 0,02]. Los resultados mostraron que había diferencias significativas en DSA28 entre los dos grupos [DMP = -0,29; IC del 95% (- 0,38, - 0,19), P ＜ 0,00001]. Los resultados mostraron que no hubo diferencias significativas en la ansiedad y la RCP entre los dos grupos.

CONCLUSIÓN: las intervenciones de atención plena pueden mejorar significativamente la intensidad del dolor, la depresión y los síntomas en pacientes con artritis reumatoide en comparación con la terapia convencional. Pero el resultado aún debe ser confirmado por más ensayos controlados aleatorios de alta calidad y muestras grandes.

REFERENCIA: Zhou B, Wang G, Hong Y, Xu S, Wang J, Yu H, Liu Y, Yu L, Zhou B, et al. Mindfulness interventions for rheumatoid arthritis: A systematic review and meta-analysis. Complement Ther Clin Pract. 2020 May;39:101088. doi: 10.1016/j.ctcp.2020.101088. Epub 2020 Jan 11.Complement Ther Clin Pract. 2020. PMID: 31957665Review.

Eficacia del mindfulness en pacientes con artritis reumatoide

OBJETIVO DE LA REVISIÓN: establecer la eficacia de las intervenciones basadas en el mindfulness (MBIs) sobre los resultados clínicos y los informados por los pacientes en la artritis reumatoide (AR).

HALLAZGOS RECIENTES: se identificaron ensayos clínicos aleatorios desde el inicio hasta abril de 2018 mediante búsquedas en MEDLINE, PsycINFO, EMBASE, CINAHL, Web of Science, la Cochrane Library, y búsquedas manuales. Tras un escrutinio de 338 referencias bibliográficas, se incluyeron cinco ensayos con análisis ad-hoc que evaluaban IBMs y un total de 399 participantes. Se utilizaron instrumentos de evaluación de resultados heterogéneos entre estudios. En tres estudios, los resultados clínicos de AR fueron evaluados por un reumatólogo. Un estudio halló mejoras en cuanto a la actividad de la enfermedad. Un meta-análisis con deficiencias no halló diferencia estadísticamente significativa en los niveles de DAS28-CRP en los dos estudios que evaluaron esta medida (- 0,44 (- 0,99, 0,12); I2 0%). Los cuatro estudios que evaluaron desenlaces psicológicos heterogéneos mostraron mejoras, entre las que se encuentran los síntomas depresivos, la angustia psicológica y la autoeficacia. Un meta-análisis sobre los niveles de la Escala Analógica Visual del dolor que evaluó, en tres de los estudios incluidos, la IBM frente a un grupo control, no halló diferencia significativa entre ambos grupos (- 0,58 (- 1,26, 0,10); I2 0%), a pesar de que otros estudios no incluidos en dicho meta-análisis sí mostraron mejorías.

RESUMEN: existen pocos ensayos que evalúen la eficacia de las IBMs sobre los resultados clínicos en pacientes con AR. Los resultados preliminares sugieren que las IBMs podrían ser una estrategia útil para la angustia psicológica en pacientes con AR.

REFERENCIA: DiRenzo D, Crespo-Bosque M, Gould N, Finan P, Nanavati J, et al. Systematic Review and Meta-analysis: Mindfulness-Based Interventions for Rheumatoid Arthritis. Curr Rheumatol Rep. 2018;20(12):75. doi: 10.1007/s11926-018-0787 -4.

Asma

Se requiere más investigación

Meditación para el asma

OBJETIVO: realizar una revisión y un metanálisis exhaustivos de la eficacia de la meditación en una variedad de resultados del asma.

MÉTODOS: se realizaron búsquedas en MEDLINE, EMBASE, CINAHL, PsycINFO y AMED en junio de 2016 para identificar ensayos controlados aleatorios (ECA) que investigaran la efectividad de la meditación en adultos con asma. No se impuso ninguna restricción sobre el idioma o el año de publicación. La calidad de los estudios se evaluó mediante la herramienta Cochrane de evaluación del riesgo de sesgo. El metanálisis se realizó con RevMan 5.3.

RESULTADOS: cuatro ECA con 201 pacientes cumplieron los criterios de inclusión. La calidad de los estudios fue inconsistente y sólo un estudio informó un ocultamiento adecuado de la asignación. La calidad de vida específica de la enfermedad se evaluó en dos ensayos; un resultado agrupado que incluía 62 participantes de intervención y 65 participantes de control indicó una mejora significativa en la calidad de vida en el grupo de meditación en comparación con el grupo de control (DME 0,40; IC del 95%: 0,05 a 0,76). Un resultado agrupado de los cuatro estudios indicó el efecto incierto de la meditación en el volumen espiratorio forzado en 1 s (VEF 1) (DME -0,67; IC del 95%: -2,17 a 0,82). Los resultados de los ensayos individuales sugieren que la meditación puede ser útil para reducir el estrés percibido y el uso de medicación de rescate a corto plazo.

CONCLUSIÓN: nuestra revisión sugiere que existe alguna evidencia de que la meditación es beneficiosa para mejorar la calidad de vida de los pacientes con asma. Como dos de los cuatro estudios de esta revisión fueron de calidad deficiente, se necesitan ensayos adicionales con mejor calidad metodológica para apoyar o refutar este hallazgo.

REFERENCIA: Paudyal P, Jones C, Grindey C, Dawood R, Smith H. Meditation for asthma: Systematic review and meta-analysis. J Asthma. 2018 Jul;55(7):771-778. doi: 10.1080/02770903.2017.1365887. Epub 2017 Oct 13. PMID: 28853958.

Cáncer

Con potencial para ser efectivo

La atención plena sobre la angustia psicológica en pacientes con cáncer

OBJETIVO: las intervenciones basadas en la atención plena (MBI) se utilizan cada vez más dentro de la psicooncología. Desde la publicación del metaanálisis completo más reciente sobre las MBI en el cáncer en 2012, el número de ensayos publicados se ha más que duplicado. Por lo tanto, realizamos una revisión sistemática y un metanálisis de ensayos controlados aleatorios (ECA), probando la eficacia de las MBI en las medidas de angustia psicológica (resultado primario) y otros resultados de salud en pacientes con cáncer y sobrevivientes.

MÉTODOS: dos autores realizaron búsquedas bibliográficas independientes en bases de datos electrónicas desde la primera fecha disponible hasta el 10 de octubre de 2018, seleccionaron los estudios elegibles, extrajeron los datos para el metanálisis y evaluaron el riesgo de sesgo.

RESULTADOS: se incluyeron 29 ECA independientes (informados en 38 artículos) con 3274 participantes. Se encontraron efectos agrupados pequeños y estadísticamente significativos de las MBI sobre las medidas combinadas de angustia psicológica después de la intervención (g de Hedges = 0,32; IC del 95%: 0,22 a 0,41; p <0,001) y al seguimiento (g = 0,19; 95% IC: 0,07-0,30; p <0,002). También se encontraron efectos estadísticamente significativos después de la intervención o durante el seguimiento para una variedad de resultados secundarios autoinformados, que incluyen ansiedad, depresión, miedo a la recurrencia del cáncer, fatiga, trastornos del sueño y dolor (g: 0,20 a 0,51; p: <.001 a.047). Se encontraron efectos más grandes de las MBI sobre la angustia psicológica en estudios (a) que se adhirieron a los manuales originales de MBI, (b) con pacientes más jóvenes, (c) con condiciones de control pasivo y (d) un tiempo de seguimiento más corto. Las mejoras en las habilidades de atención plena se asociaron con mayores reducciones en la angustia psicológica después de la intervención.

CONCLUSIONES: las MBI parecen ser eficaces para reducir la angustia psicológica y otros síntomas en pacientes y sobrevivientes de cáncer. Sin embargo, muchos de los efectos fueron de pequeña magnitud, lo que sugiere la necesidad de una investigación de optimización de la intervención.

REFERENCIA: Cillessen L, Johannsen M, Speckens AEM, Zachariae R.Cillessen L, et al. Mindfulness-based interventions for psychological and physical health outcomes in cancer patients and survivors: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Psychooncology. 2019 Dec;28(12):2257-2269. doi: 10.1002/pon.5214. Epub 2019 Sep 11. Psychooncology. 2019.PMID: 31464026Free PMC article.

Las intervenciones basadas en la atención plena en pacientes con cáncer

OBJETIVO: el cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. El cáncer afecta negativamente la calidad de vida y la salud general de las personas. Las intervenciones basadas en la atención plena parecen ser prometedoras en la reducción de los síntomas relacionados con el cáncer y el tratamiento. Esta revisión tuvo como objetivo resumir y sintetizar sistemáticamente la mejor evidencia disponible sobre la efectividad de las intervenciones basadas en la atención plena sobre la ansiedad, la depresión, la calidad de vida, la fatiga, el estrés, el crecimiento postraumático y la atención plena entre los pacientes adultos con cáncer y los supervivientes.

MÉTODOS: se realizó una búsqueda bibliográfica en 10 bases de datos electrónicas. Sólo fueron elegibles los ensayos controlados aleatorios. Dos revisores examinaron de forma independiente los estudios, extrajeron los datos y realizaron una evaluación de la calidad mediante la herramienta Cochrane de evaluación del riesgo de sesgo. Los metanálisis se realizaron con el software del administrador de revisiones y se utilizó la diferencia de medias estandarizada (DME) para determinar los efectos de la intervención. Se realizaron análisis de subgrupos por tipo de cáncer, género e intervenciones. La heterogeneidad se examinó mediante las estadísticas Chi2 e I2.

RESULTADOS: se incluyeron 29 estudios con un total de 3.476 participantes. Aquellos que recibieron intervenciones basadas en la atención plena informaron una ansiedad, depresión, fatiga y estrés significativamente menores y una mayor calidad de vida, crecimiento postraumático y atención plena que los encuestados en los grupos de control. La arteterapia basada en la atención plena (MBAT) produjo el efecto de intervención más fuerte sobre la ansiedad (DME = - 2.48) y la depresión (DME = - 2.21), seguida del programa de reducción del estrés basado en la atención plena (MBSR) y la recuperación de la atención basada en la atención plena (MBCR). Las intervenciones fueron efectivas en diferentes tipos de cáncer.

CONCLUSIÓN: las intervenciones basadas en la atención plena se pueden utilizar como terapia adyuvante para el tratamiento de los síntomas relacionados con el cáncer entre los pacientes y supervivientes de cáncer.

REFERENCIA: Xunlin NG, Lau Y, Klainin-Yobas P. The effectiveness of mindfulness-based interventions among cancer patients and survivors: a systematic review and meta-analysis. Support Care Cancer. 2020 Apr;28(4):1563-1578. doi: 10.1007/s00520-019-05219-9. Epub 2019 Dec 13. PMID: 31834518.

Intervención de atención plena para el dolor relacionado con el cáncer

El dolor de moderado a severo es un problema común que experimentan los pacientes con cáncer. Si bien los analgésicos son eficaces, los efectos secundarios adversos son frecuentes y algunos analgésicos son adictivos. El tratamiento no farmacológico puede ser una forma de tratar el dolor del cáncer sin causar efectos secundarios negativos. La atención plena se utiliza como un tratamiento no farmacológico eficaz para mejorar la calidad de vida (CdV) y para abordar problemas psicológicos que incluyen angustia, ansiedad, estrés y depresión. Sin embargo, el efecto de la atención plena sobre la gravedad del dolor no se ha investigado suficientemente. Por lo tanto, se realizó una revisión sistemática para describir la efectividad de las intervenciones de atención plena para el dolor y sus mecanismos fisiopatológicos subyacentes.

La búsqueda se realizó en PubMed, Ovid MEDLINE, y CINAHL e incluyó solo estudios empíricos publicados de 2008 a 2017. Los términos de búsqueda incluyeron atención plena, intervención basada en atención plena, meditación, cáncer, dolor y dolor relacionado con el cáncer. Seis estudios cumplieron los criterios de búsqueda.

Estos estudios probaron varios tipos de intervención, incluida la reducción del estrés basada en la atención plena, la terapia cognitiva basada en la atención plena, la meditación con masajes y las prácticas de conciencia plena. Los resultados del estudio incluyen mejoría en la severidad del dolor, ansiedad, estrés, depresión y calidad de vida. Sin embargo, la mayoría de los estudios revisados se realizaron en los Estados Unidos y Dinamarca. Se necesitan más investigaciones para probar las intervenciones de atención plena culturalmente apropiadas para reducir el dolor.

REFERENCIA: Ngamkham S, Holden JE, Smith EL. A Systematic Review: Mindfulness Intervention for Cancer-Related Pain. Asia Pac J Oncol Nurs. 2019 Apr-Jun;6(2):161-169. doi: 10.4103/apjon.apjon_67_18. PMID: 30931361; PMCID: PMC6371675.

Efecto de la meditación en mujeres con cáncer de mama

OBJETIVO: evaluar el efecto de la meditación sobre el nivel de estrés psicológico de mujeres con cáncer de mama.

MÉTODO: revisión sistemática de la literatura realizada en las bases de datos LILACS, PubMed, Scopus, CINAHL y Web of Science.

RESULTADOS: la muestra consistió en 22 estudios que utilizaron técnicas de Mindfulness, Meditación Trascendental y Meditación Contemplativa de Autocuración. Hubo un efecto significativo de la meditación sobre la reducción del estrés, los síntomas del estrés postraumático, el estrés autoinformado y el estrés crónico verificado. En algunos estudios, el efecto se asoció con una disminución del cortisol y un aumento de la telomerasa.

CONCLUSIÓN: la meditación ha mostrado efectos positivos en la reducción de síntomas físicos y emocionales como el estrés psicológico, la depresión, la ansiedad, la fatiga, el miedo a la recurrencia y la rumia, representando una estrategia eficaz para afrontar la enfermedad y mejorar la calidad de vida.

REFERENCIA: Araujo RV, Fernandes AFC, Nery IS, Andrade EMLR, Nogueira LT, Azevedo FHC. Meditation effect on psychological stress level in women with breast cancer: a systematic review. Rev Esc Enferm USP. 2019 Dec 2;53:e03529. Portuguese, English. doi: 10.1590/S1980-220X2018031303529. PMID: 31800820.

Mindfulness y cáncer de mama

OBJETIVO: cuantificar los efectos de la terapia basada en mindfulness (TBM) sobre la salud física, la salud psicológica y la calidad de vida (QoL) en pacientes con cáncer de mama.

MÉTODO: se identificaron estudios a través de una búsqueda sistemática en seis bases de datos electrónicas. Se incluyeron ensayos clínicos aleatorios controlados (ECA) que examinaron los efectos de la TBM sobre la salud física, la salud psicológica y la QoL, en pacientes con cáncer de mama, frente a un grupo control sin intervención. Dos autores evaluaron de forma independiente la calidad metodológica de los estudios incluidos mediante un instrumento de puntuación de la calidad desarrollado por Jadad et al. y se extrajo la información pertinente de acuerdo con un formulario de extracción de datos prediseñado. Se analizaron los datos mediante el programa de software Revman5.1 elaborado por la Cochrane Collaboration.

RESULTADOS: finalmente, se incluyeron siete estudios con un total de 951 pacientes. A pesar de su limitado poder estadístico, los resultados del metaanálisis ponen de manifiesto un efecto positivo de la TBM en la reducción de la ansiedad [DME -0,31, CI 95% -0,46 a -0,16, p<0,0001], la depresión [DME -1,13, IC 95% -1,85 a -0,41, p=0,002], el temor a la recurrencia [DME -0,71, IC 95% -1,05 a -0,38,

p<0,0001], y del cansancio [DME -0,88, IC 95% -1,71 a -0,05, p=0,04] asociados al cáncer de mama, y en la mejora del bienestar emocional [DME 0,39, IC 95% 0,19 a 0,58, p=0,0001], la función física [DME 0,42, IC 95% 0,19 a 0,65, p=0,0004], y la salud física [DME 0,31, IC 95% 0,08 a 0,54, p=0,009] de estos pacientes. A pesar de que los efectos sobre el estrés, la espiritualidad, el dolor y el sueño resultaron en la dirección esperada, no fueron estadísticamente significativos (p> 0,05). Además, existe evidencia limitada, a partir de una síntesis narrativa, que indica que la TBM puede mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama.

CONCLUSIÓN: los datos de este estudio indican que la TBM es un tratamiento coadyuvante prometedor para los pacientes con cáncer de mama. Deficiencias metodológicas halladas en la bibliografía hacen que sean necesarios más ECAs, bien diseñados y con grandes tamaños de muestra, que confirmen estas aproximaciones preliminares de eficacia.

REFERENCIA: Zhang J, Xu R, Wang B, Wang J. Effects of mindfulness-based therapy for patients with breast cancer: A systematic review and meta-analysis. Complement Ther Med. 2016 Jun;26:1-10. doi: 10.1016/j.ctim.2016.02.012. Epub 2016 Feb 21. PMID: 27261975.

Eficacia del MBSR en pacientes con cáncer de mama

OBJETIVO: la finalidad de esta revisión sistemática y meta-análisis fue evaluar la eficacia de la reducción del estrés basado en el mindfulness (MBSR) en pacientes con cáncer de mama.

MÉTODOS: se realizó búsqueda sistemática en la Cochrane Library, el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados, base de datos PsycINFO, Web of Science, Medline y bases de datos de EMBASE, CNKI, y CBM, de febrero a mayo 2018, sin restricciones de idioma. Se incluyeron ensayos que evaluaban los efectos de la MBSR frente al grupo control en variables sintomáticas y la calidad de vida relacionada con la salud. Se extrajeron datos relativos a los estudios, las características del paciente y los resultados. La calidad metodológica de cada ensayo aleatorio controlado incluido fue evaluada individualmente por dos revisores de forma independiente utilizando criterios recomendados en el Manual Cochrane para las Revisiones Sistemáticas de Intervenciones, versión 5.1.0. Paralelamente, se evaluó la calidad metodológica de los estudios no aleatorios mediante la Escala de Newcastle-Ottawa (NOS).

RESULTADOS: en total, se incluyeron 14 estudios y 1.505 participantes. El análisis sobre el impacto del MBSR muestra resultados estadísticamente significativos en la función psicológica (SMD = 0,28, IC 95% [0,07, 0,049], p = 0,008), función cognitiva (SMD = 1,48, IC 95% [0,34, 2,61], p = 0,01), cansancio (SMD = − 0,66, IC 95% [− 1,11, − 0,20], p = 0,004), bienestar emocional (SMD = 1,01, IC 95% [0,35, 1,67], p = 0,003), ansiedad (SMD = − 0,54, IC 95% [− 1,01, − 0,07], p = 0,02), depresión (SMD = − 0,61, IC 95% [− 1,11, − 0,11], p = 0,02), estrés (SMD = − 0,48, IC 95% [− 0,81, − 0,15], p = 0,004), angustia (SMD = − 0,56, IC 95% [− 0,85, − 0,26], p = 0,0002) y atención plena (SMD = 0,94, IC 95% [0,10, 1,79], p = 0,03). A pesar de que los efectos sobre el dolor, la calidad del sueño y la calidad de vida (QoL) global resultaron en la dirección esperada, no fueron estadísticamente significativos (p> 0,05) en base a la evidencia insuficiente disponible.

CONCLUSIONES: la MBSR merece ser recomendada a pacientes con cáncer de mama como tratamiento complementario o como terapia coadyuvante.

REFERENCIA: Zhang Q, Zhao H, Zheng Y. Effectiveness of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on symptom variables and health-related quality of life in breast cancer patients-a systematic review and meta-analysis. Support Care Cancer. 2019;27(3):771-781. doi: 10.1007/s00520-018-4570-x.

MBSR y MBCT en mujeres con cáncer de mama

OBJETIVO: la revisión sistemática evaluó el efecto de las intervenciones basadas en la atención plena en la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama.

MÉTODOS: se realizaron búsquedas en las bases de datos PubMed, Cochrane Library, EMBASE, Web of Science y CINAHL para los estudios publicados. Nuestra revisión evaluó el efecto de las intervenciones basadas en la atención plena (intervención de reducción del estrés basada en la atención plena [MBSR] y terapia cognitiva basada en la atención plena [MBCT]) sobre la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama. Dos autores evaluaron de forma independiente la calidad de todos los estudios incluidos mediante el Downs and Black Quality Index.

RESULTADOS: la búsqueda finalmente identificó 15 estudios. La intervención MBSR mostró un efecto significativo entre los grupos. La intervención MBCT también mostró un buen efecto sobre la calidad de vida. Los eventos adversos se informaron de manera inadecuada.

CONCLUSIÓN: la intervención MBSR sobre la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama fue eficaz y segura. El efecto de la intervención MBCT sobre la calidad de vida aún necesita más investigación.

REFERENCIA: Zhang X, Liu D, Li Y, Zhang Y, Zhang B, Wang X, Wang G. Effects of mindfulness-based interventions on quality of life of women with breast cancer: a systematic review. J Comp Eff Res. 2019 Aug;8(11):829-840. doi: 10.2217/cer-2019-0053. Epub 2019 Jun 5. PMID: 31166120.

No ha demostrado efectividad

Mindfulness para pacientes de cuidados paliativos

ANTECEDENTES: diecinueve millones de adultos en todo el mundo necesitan cuidados paliativos. De quienes tienen acceso a él, el 80% no logra un manejo eficiente de los síntomas.

OBJETIVOS: evaluar la efectividad y seguridad de la meditación de atención plena para pacientes de cuidados paliativos.

MÉTODOS: se realizaron búsquedas en CENTRAL, MEDLINE, Embase, LILACS, PEDro, CINAHL, PsycINFO, Opengrey, ClinicalTrials.gov y WHO-ICTRP. No se aplicó ninguna restricción de idioma, estado o fecha de publicación. Se consideraron los ensayos clínicos aleatorios (ECA) que compararon cualquier esquema de meditación de atención plena versus cualquier comparador para los cuidados paliativos. Se utilizó la Tabla Cochrane de Riesgo de Sesgo (Rob) para evaluar la calidad metodológica de los ECA. Dos revisores realizaron el cribado, la extracción de datos y las evaluaciones metodológicas. Se consideraron las diferencias de medias (DM) (intervalos de confianza del 95% (IC 95%)) para estimar el tamaño del efecto. GRADE evaluó la calidad de la evidencia.

RESULTADOS: se incluyeron cuatro ECA, 234 participantes. Todos los estudios presentaron un alto riesgo de sesgo en al menos uno de los criterios de la tabla RoB. Se evaluaron cuatro comparaciones, pero sólo dos estudios mostraron diferencias estadísticamente significativas para al menos un resultado. 1. Meditación de atención plena (ocho semanas, una sesión / semana, práctica individual diaria) vs control: diferencia estadísticamente significativa a favor del control de la calidad de vida - aspectos físicos. 2. Meditación de atención plena (sesión única de 5 minutos) versus control: beneficio a favor de la atención plena para el resultado del estrés en ambos momentos. Ninguno de los estudios incluidos analizó los resultados de seguridad y daños.

CONCLUSIONES: aunque dos estudios han mostrado diferencias estadísticamente significativas, sólo uno mostró la efectividad de la meditación de atención plena para mejorar el estrés percibido. Este estudio se centró en una sola sesión de mindfulness de 5 minutos para pacientes adultos con cáncer en cuidados paliativos, pero se consideró que presentaba un alto riesgo de sesgo. Otros esquemas de meditación de atención plena no mostraron beneficios en ningún resultado evaluado (evidencia de calidad baja y muy baja).

REFERENCIA: Latorraca COC, Martimbianco ALC, Pachito DV, Pacheco RL, Riera R. Mindfulness for palliative care patients. Systematic review. Int J Clin Pract. 2017 Dec;71(12). doi: 10.1111/ijcp.13034. Epub 2017 Nov 6. PMID: 29105910.

Deterioro cognitivo y demencia

No ha demostrado efectividad

MBCT y MBSR en poblaciones con deterioro cognitivo y demencia

INTRODUCCIÓN: se necesitan con urgencia intervenciones no farmacológicas que promuevan la calidad de vida en personas con demencia. Para acelerar el desarrollo, se pueden considerar las psicoterapias basadas en evidencia utilizadas en otras poblaciones. Las intervenciones basadas en la atención plena con protocolos estandarizados, a saber, la terapia cognitiva basada en la atención plena (MBCT) y la reducción del estrés basada en la atención plena (MBSR), pueden ser efectivas en personas con demencia, aunque puede ser necesario adaptarlas para el deterioro cognitivo. La evidencia de otros trastornos cognitivos puede informar la investigación.

ÁREAS CUBIERTAS: los autores revisaron 12 estudios de MBCT / MBSR realizados en personas con deficiencias cognitivas, incluidos 10 en accidentes cerebrovasculares, lesiones cerebrales traumáticas y deterioro cognitivo leve; y dos en demencia. Se analizaron las modificaciones del protocolo, los resultados y la calidad de la evidencia. Los temas comunes para abordar las dificultades cognitivas incluyeron: duración reducida de la sesión, uso de ayudas para la memoria, aumento de la repetición, lenguaje simplificado y sesiones de retiro omitidas.

OPINIÓN DE EXPERTOS: MBCT y MBSR se pueden aplicar sin modificaciones drásticas en personas con deterioro cognitivo. Su eficacia en personas con demencia sigue siendo desconocida: se carece de estudios empíricos que utilicen / adapten protocolos MBCT / MBSR basados en evidencia en esta población.

Los estudios utilizaron una amplia gama de medidas de resultado, lo que dificultó la comparación directa. Se necesitan con urgencia más investigaciones con alta calidad metodológica, suficiente poder estadístico y un seguimiento más prolongado. La elaboración de manuales mejoraría la posibilidad de reproducir estudios futuros.

REFERENCIA: Chan J, Leung DKY, Walton H, Wong GHY, Spector A. Can mindfulness-based interventions benefit people with dementia? Drawing on the evidence from a systematic review in populations with cognitive impairments. Expert Rev Neurother. 2020 Oct 6:1-14. doi: 10.1080/14737175.2020.1810571. Epub ahead of print. PMID: 32842799.

Diabetes

Con potencial para ser efectivo

MBSR y MBCT para la diabetes

PROPÓSITO: el propósito de este estudio fue determinar la efectividad de la reducción del estrés basada en la atención plena (MBSR) y la terapia cognitiva basada en la atención plena (MBCT) en la depresión, la calidad de vida (QoL) y la hemoglobina glicosilada (HbA1c) en personas con diabetes.

DISEÑO: se realizó una revisión sistemática de la literatura y un metanálisis.

MÉTODOS: se realizaron búsquedas en ocho bases de datos (PubMed, Embase, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature [CINAHL], Cochrane, PsycINFO y tres bases de datos chinas) en busca de estudios relevantes desde el inicio hasta diciembre de 2019. Sólo se incluyeron ensayos controlados aleatorios (ECA) de intervenciones MBSR y MBCT para personas con diabetes tipo 1 y tipo 2.

HALLAZGOS: se incluyeron en la revisión nueve estudios descritos en 11 artículos. El metanálisis mostró un efecto significativo a favor de MBSR y MBCT sobre la depresión (diferencia de medias estandarizada -0,84; intervalo de confianza [IC] del 95%: -1,16 a -0,51; p <0,0001), la puntuación compuesta de salud mental de la CdV (diferencia media [DM] 7,06; IC del 95%: 5,09 a 9,03; p <0,00001) y HbA1c (DM -0,28; IC del 95%: -0,47 a -0,09; p = 0,004). Sin embargo, no se han encontrado efectos sobre la puntuación compuesta de salud física de la calidad de vida.

CONCLUSIONES: MBSR y MBCT son beneficiosos para mejorar la depresión, la puntuación compuesta de salud mental de QoL y HbA1c en personas con diabetes. Se necesitan más ensayos bien diseñados que utilicen mediciones de seguimiento más prolongadas. Relevancia clínica: MBSR y MBCT podrían considerarse alternativas efectivas de tratamiento complementario para personas con diabetes.

REFERENCIA: Ni Y, Ma L, Li J, Ni Y, et al. Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction and Mindfulness-Based Cognitive Therapy in People With Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Nurs Scholarsh. 2020 May 14. doi: 10.1111/jnu.12560. Online ahead of print. J Nurs Scholarsh. 2020.PMID: 32406186.

Disfunción sexual

Con potencial para ser efectivo

Mindfulness en el tratamiento de las disfunciones sexuales

INTRODUCCIÓN: las terapias basadas en Mindfulness (MBT) se utilizan cada vez con mayor frecuencia en el tratamiento de las disfunciones sexuales; por lo tanto, parece muy importante evaluar los datos basados en evidencia sobre la eficacia clínica de estas intervenciones.

OBJETIVO: proporcionar una revisión sistemática de los estudios publicados sobre la eficacia de MBT en el tratamiento de las disfunciones sexuales.

MÉTODOS: el material para el análisis se obtuvo mediante la búsqueda en 3 bases de datos de Internet: EBSCO, PubMed e ResearchGate. Se buscaron artículos que describieran intervenciones terapéuticas basadas en la atención plena y su eficacia para reducir los síntomas de disfunción sexual en hombres y mujeres.

PRINCIPALES MEDIDAS DE RESULTADO: se incluyeron a la revisión 15 artículos de investigación originales: 4 artículos se dedicaron al análisis de la eficiencia de la terapia basada en mindfulness en la reducción de la disfunción sexual relacionada con el dolor en el área genital-pélvica, 10 al deseo o trastornos de la excitación sexual o ambos en mujeres, y 1 a disfunción eréctil en hombres.

RESULTADOS: los estudios indican que MBT condujo a una mejora en la excitación y el deseo evaluados subjetivamente, la satisfacción sexual y una reducción del miedo relacionado con la actividad sexual, además de mejorar la consistencia entre la excitación percibida subjetivamente y la respuesta genital en las mujeres. La investigación indicó que MBT no produjo un cambio significativo en la reducción del dolor durante las actividades sexuales. Se encontraron datos basados en la evidencia sobre la eficacia de MBT en el tratamiento de la disfunción eréctil masculina en un estudio.

IMPLICACIONES CLÍNICAS: MBT podría usarse eficazmente en el tratamiento de la disfunción sexual femenina, específicamente para mejorar la excitación / deseo sexual y la satisfacción y para reducir la disfunción sexual asociada con la ansiedad y los esquemas cognitivos negativos.

FORTALEZAS Y LIMITACIONES: los pocos estudios disponibles se ven afectados por varias limitaciones metodológicas, incluido un pequeño número de participantes, la selección de pacientes, la aplicación de intervenciones terapéuticas complejas y la falta de evaluación de las tareas, lo que dificulta la extracción de conclusiones definitivas.

CONCLUSIÓN: los efectos de MBT en las disfunciones sexuales femeninas son prometedores. En estudios futuros, las monoterapias basadas en la atención plena deben implementarse para verificar su potencial para reducir los síntomas de disfunción sexual. Se necesita más investigación para explorar el potencial de MBT en el tratamiento de la disfunción sexual masculina.

REFERENCIA: Jaderek I, Lew-Starowicz M.Jaderek I, et al. A Systematic Review on Mindfulness Meditation-Based Interventions for Sexual Dysfunctions. J Sex Med. 2019 Oct;16(10):1581-1596. doi: 10.1016/j.jsxm.2019.07.019. J Sex Med. 2019. PMID: 31570137Review.

Dolor

Con potencial para ser efectivo

Mindfulness en el dolor crónico

OBJETIVO DE LA REVISIÓN: los factores psicológicos se asocian al dolor crónico. La meditación mindfulness podría mejorar los síntomas. El objetivo del estudio fue evaluar los efectos de la meditación de mindfulness en el dolor crónico.

HALLAZGOS RECIENTES: se realizó una búsqueda sistemática en cuatro bases de datos y se identificaron 534 citas bibliográficas y se seleccionaron 13 ensayos aleatorios controlados que cumplieron con los criterios de inclusión. La meditación mindfulness redujo la depresión [diferencia de medias estandarizada (DME) -0.28; IC 95% -0,53, -0,03; p=0,03; I=0%]. Se observó una tendencia a favor de la intervención en el dolor emocional (DME -0,13; IC 95% -0,42, 0,16; I=0%), dolor sensorial (DME -0,02; IC 95% -0,31, 0,27; I=0%) y ansiedad (DME -0,16; IC 95% -0,47, 0,15; I=0%). Los ítems de calidad de vida respecto a la salud mental (DME 0,65; IC 95% -0,27, 1,58; I=69%), salud física (DME 0,08; IC 95% -0,40, 0,56; I=32%) y puntuación global (DME 0,86, IC 95% -0,06, 1,78; I=88%) obtuvieron mejores resultados con la meditación mindfulness.

RESUMEN: la meditación mindfulness tiene un efecto más prominente en los aspectos psicológicos de la vida con dolor crónico, mejorando la depresión asociada y la calidad de vida.

REFERENCIA: Ball EF, Nur Shafina Muhammad Sharizan E, Franklin G, Rogozińska E. Does mindfulness meditation improve chronic pain? A systematic review. Curr Opin Obstet Gynecol. 2017 Dec;29(6):359-366. doi: 10.1097/GCO.0000000000000417.

Meditación de atención plena para el dolor de cabeza primario

ANTECEDENTES: varios estudios han informado que la meditación de atención plena tiene un efecto potencial para controlar los dolores de cabeza, como la migraña y el dolor de cabeza de tipo tensional; sin embargo, su papel sigue siendo controvertido. Esta revisión evaluó las pruebas con respecto a los efectos de la meditación de atención plena para el dolor de cabeza primario.

MÉTODOS: solo se realizaron búsquedas en bases de datos en inglés (PubMed, Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados [la Biblioteca Cochrane], PsycINFO, colección de psicología y ciencias del comportamiento, PsyArticles, Web of Science y Scopus) desde su inicio hasta noviembre de 2016 con las palabras clave ("meditación") o "mindfulness" o "vipassana" o "dzogchen" o "zen" o "entrenamiento integrativo cuerpo-mente" o "IBMT" o "reducción del estrés basado en la atención plena" o "MBSR" o "terapia cognitiva basada en la atención plena" o " MBCT "y" Dolor de cabeza "o" Dolor de cabeza "o" Cefalodinia "o" Cefalea "o" Hemicránea "o" Migraña "). Los títulos, resúmenes y artículos de texto completo se examinaron según los criterios de inclusión del estudio: ensayos controlados de programas estructurados de meditación para pacientes adultos con dolor de cabeza primario. La calidad de los estudios incluidos en el metanálisis se evaluó con la escala de calificación de calidad de Yates. El metanálisis se realizó con Revman 5.3.

RESULTADOS: se incluyeron en el estudio diez ensayos controlados aleatorios y un ensayo clínico controlado con una población de estudio combinada de 315 pacientes. En comparación con los datos del grupo de control, la meditación de atención plena indujo una mejora significativa en la intensidad del dolor (diferencia de medias estandarizada, -0,89; intervalo de confianza del 95%, -1,63 a -0,15; P = 0,02) y la frecuencia del dolor de cabeza (-0,67; -1,24 a -0,10; P = 0,02). En un análisis de subgrupos de diferentes formas de meditación, la reducción del estrés basada en la atención plena mostró una influencia positiva significativa en la intensidad del dolor (P <0,000). Además, la intervención de 8 semanas tuvo un efecto positivo significativo (P <0,000).

CONCLUSIONES: la meditación de atención plena puede reducir la intensidad del dolor y es una opción de tratamiento prometedora para los pacientes. Los médicos pueden considerar la meditación de atención plena como una opción médica alternativa y complementaria viable para el dolor de cabeza primario.

REFERENCIA: Gu Q, Hou JC, Fang XM. Mindfulness Meditation for Primary Headache Pain: A Meta-Analysis. Chin Med J (Engl). 2018 Apr 5;131(7):829-838. doi: 10.4103/0366-6999.228242. PMID: 29578127; PMCID: PMC5887742.

No ha demostrado efectividad

Intervenciones breves basadas en la atención plena para el dolor agudo y crónico

OBJETIVOS: los enfoques no farmacológicos han sido caracterizados por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades como el medio preferido para tratar el dolor crónico no canceroso. Existe evidencia de que las intervenciones basadas en la atención plena (MBI, por sus siglas en inglés) son efectivas para el manejo del dolor, sin embargo, la MBI típica puede no ser factible en muchos entornos clínicos debido a limitaciones de tiempo y recursos. Las MBI breves (BMBI) podrían resultar

más factibles y pragmáticas para el tratamiento seguro del dolor. El objetivo del presente artículo es revisar sistemáticamente la evidencia de los efectos del BMBI sobre los resultados del dolor agudo y crónico en humanos.

MÉTODOS: se realizó una búsqueda bibliográfica utilizando PubMed, PsycINFO y Google Scholar y examinando las referencias de los artículos recuperados. Artículos escritos en inglés, publicados hasta el 16 de agosto de 2017, que informan sobre los efectos de un BMBI (es decir, tiempo de contacto total <1,5 h, con la atención plena como técnica terapéutica principal) sobre un resultado relacionado con el dolor (es decir, el resultado del dolor, en la afectación del dolor, la función / calidad de vida relacionada con el dolor o el resultado relacionado con la medicación) fueron elegibles para su inclusión. Dos autores extrajeron de forma independiente los datos y evaluaron el riesgo de sesgo.

RESULTADOS: se identificaron veinte estudios que cumplían con los criterios de elegibilidad. Los estudios utilizaron diseños cualitativos (n = 1), intragrupales (n = 3) o de ensayos controlados aleatorios (n = 16) y se realizaron con estudios clínicos (n = 6) o no clínicos (es decir, dolor inducido experimentalmente; n = 14) muestras. De los 25 BMBI evaluados en los 20 estudios, 13 se entregaron solo con grabación de audio / video y 12 fueron administrados por un proveedor (el contacto entre el participante y el proveedor varió de 3 a 80 minutos). La evidencia existente fue limitada y no concluyente en general. Sin embargo, los BMBI administrados en un formato particular, por un proveedor y con una duración de más de 5 minutos, mostraron cierta promesa en el manejo del dolor agudo.

CONCLUSIONES: Se necesitan estudios más rigurosos a gran escala realizados con poblaciones de dolor antes de recomendar inequívocamente la BMBI como tratamiento de primera línea para el dolor agudo o crónico.

REFERENCIA: McClintock AS, McCarrick SM, Garland EL, Zeidan F, Zgierska AE. Brief Mindfulness-Based Interventions for Acute and Chronic Pain: A Systematic Review. J Altern Complement Med. 2019 Mar;25(3):265-278. doi: 10.1089/acm.2018.0351. Epub 2018 Dec 5. PMID: 30523705; PMCID: PMC6437625.

Enfermedad cardiovascular

Con potencial para ser efectivo

Meditación y presión arterial: un metanálisis de ensayos clínicos aleatorios

OBJETIVOS: metaanalizamos el efecto de la meditación sobre la presión arterial (PA), incluyendo tanto la meditación trascendental como las intervenciones de meditación no trascendental.

MÉTODOS: identificamos ensayos controlados aleatorios (ECA) que examinaron las respuestas de la PA a las intervenciones de meditación mediante una búsqueda bibliográfica sistemática en las bases de datos PubMed, ABI / INFORM, MEDLINE, EMBASE, PsycINFO y CINAHL (desde enero de 1980 hasta octubre de 2015). Metaanalizamos el cambio en PAS y PAD, estratificado por tipo de meditación (meditación trascendental versus intervención de meditación no trascendental) y por tipo de medición de PA [monitorización ambulatoria de PA (MAPA) versus medición sin MAPA].

RESULTADOS: diecinueve estudios cumplieron los criterios de elegibilidad. Entre los estudios que utilizaron la medición de MAPA, la estimación combinada del efecto de la PAS fue -2,49 mmHg [intervalo de confianza (IC) del 95%: -7,51, 2,53] para la intervención de meditación trascendental (estadísticamente insignificante) y -3,77 mmHg (IC del 95%: -5,33 , -2,21) para intervenciones de meditación no trascendental, mientras que la estimación del efecto de la PAD combinada fue -4,26

mmHg (IC del 95%: -6,21, -2,31) para las intervenciones de meditación trascendental y -2,18 mmHg (IC del 95%: -4,28, -0,09) para intervenciones de meditación no trascendental. Entre los estudios que utilizaron la medición sin MAPA, la estimación combinada del efecto de la PAS de las intervenciones de meditación trascendental fue -5,57 mmHg (IC del 95%: -7,41, -3,73) y fue de -5,09 mmHg con la intervención de meditación no trascendental (IC del 95%: -6,34, -3,85).

CONCLUSIÓN: la meditación no trascendental puede servir como un enfoque alternativo prometedor para reducir tanto la PAS como la PAD. Es posible que se necesiten más intervenciones de meditación trascendental medidas por MAPA para examinar el beneficio de la intervención de meditación trascendental en la reducción de la PAS.

REFERENCIA: Shi L, Zhang D, Wang L, Zhuang J, Cook R, Chen L. Meditation and blood pressure: a meta-analysis of randomized clinical trials. J Hypertens. 2017 Apr;35(4):696-706. doi: 10.1097/HJH.0000000000001217. PMID: 28033127.

El impacto de la meditación trascendental sobre la presión arterial en adultos con enfermedades cardiovasculares

ANTECEDENTES: la Meditación Trascendental (MT) como técnica de manejo del estrés puede ofrecer una estrategia complementaria para mejorar la salud y el bienestar en adultos con enfermedades cardiovasculares (ECV).

OBJETIVOS: examinar la eficacia de la MT para mejorar aspectos de la salud cardiovascular y el funcionamiento psicológico en adultos con ECV.

MÉTODO: se recuperaron y metaanalizaron los estudios (a) que evaluaban la MT en adultos con hipertensión o ECV y (b) evaluaban un resultado fisiológico o psicológico. Se calcularon los tamaños medios ponderados del efecto para evaluar los cambios entre y dentro de los grupos.

RESULTADOS: nueve estudios cumplieron los criterios de inclusión (N = 851; edad media = 60 ± 8 años; 47% mujeres). Los análisis entre grupos no revelaron diferencias entre los grupos de TM y de control. Sin embargo, los análisis dentro del grupo (es decir, antes y después de la intervención) revelaron reducciones en la presión arterial (PA) sistólica (d + = 0,31) y diastólica (d + = 0,53) para el grupo de MT. No hubo cambios en los síntomas depresivos de la TM o de los participantes de control.

CONCLUSIONES: la MT se asoció con mejoras en la PA dentro del grupo (pero no entre los grupos). Se recomienda continuar la investigación utilizando ensayos controlados aleatorios con muestras más grandes y medir los resultados psicofisiológicos a intervalos de seguimiento más largos.

REFERENCIA: Gathright EC, Salmoirago-Blotcher E, DeCosta J, Balletto BL, Donahue ML, Feulner MM, Cruess DG, Wing RR, Carey MP, Scott-Sheldon LAJ. The impact of transcendental meditation on depressive symptoms and blood pressure in adults with cardiovascular disease: A systematic review and meta-analysis. Complement Ther Med. 2019 Oct;46:172-179. doi: 10.1016/j.ctim.2019.08.009. Epub 2019 Aug 16. PMID: 31519275; PMCID: PMC7046170.

Intervenciones de meditación para la depresión y/o ansiedad en enfermedades cardíacas

Las enfermedades cardíacas representan la principal causa de mortalidad mundial, causando 13,7 millones de muertes al año. La optimización de los síntomas de depresión y ansiedad en adultos con enfermedades cardíacas es una prioridad internacional. La implementación de intervenciones sostenibles farmacológicas y no farmacológicas, incluida la meditación, representa la mejor medida para la prevención secundaria de las enfermedades cardíacas. La meditación es una forma de crear

conciencia de uno mismo y repercute en la mejora de la autogestión de los síntomas de depresión y ansiedad. Esta revisión tiene como objetivo identificar el elevado nivel de evidencia cuantitativa existente con relación a intervenciones de meditación orientadas a la mejora, así como destacar los elementos más de las intervenciones de meditación que faciliten resultados positivos en la depresión y/o ansiedad.

Esta revisión sistemática y síntesis narrativa ha sido elaborada de acuerdo con la Declaración PRISMA y se ciñe a las directrices de la Cochrane respecto a riesgo de sesgo. Se realizaron búsquedas bibliográficas en seis bases de datos entre 1975 y 2017.

Se obtuvieron resultados estadísticamente significativos en más de la mitad (5/9) de estudios en fase II sobre la meditación para la depresión y/o ansiedad, en los que participaron 477 personas. Las intervenciones de meditación con resultados positivos para la depresión y/o ansiedad incluyen elementos como el de centrar la atención en partes concretas del cuerpo (o exploración corporal) (3/4 estudios) y/o reuniones grupales (4/5 estudios). La meditación es un instrumento para la reformulación de los servicios ambulatorios de enfermedades del corazón hacia un modelo integrado de atención.

Se precisan nuevos estudios en fase III con poder estadístico adecuado para confirmar qué elementos de la meditación se asocian a la reducción de los síntomas de la depresión y la ansiedad; y los efectos diferenciales de los tipos de meditación concentrativa y la basada en mindfulness, en adultos con enfermedades del corazón.

REFERENCIA: Rao A, DiGiacomo M, Newton PJ, Phillips JL, Hickman LD. Meditation and Secondary Prevention of Depression and Anxiety in Heart Disease: a Systematic Review. Mindfulness 2019;10(1):1-14. doi: 10.1007/s12671-018-0942-z.

La atención plena en personas con enfermedad cardiovascular

ANTECEDENTES: las personas con enfermedad cardiovascular (ECV) informan de angustia psicológica y funcionamiento físico deficiente y pueden beneficiarse del entrenamiento de la atención plena.

OBJETIVO: examinar los efectos de las intervenciones basadas en la atención plena (MBI) sobre las medidas psicológicas y fisiológicas en adultos con ECV mediante un metanálisis.

MÉTODOS: búsquedas exhaustivas identificaron estudios que (a) evaluaron MBI en adultos con ECV o que habían experimentado un evento cardíaco, (b) incluyeron una condición de comparación y (c) evaluaron psicológicos (por ejemplo, ansiedad y depresión) o fisiológicos (por ejemplo, resultados de la presión arterial sistólica o diastólica [PA]). Los evaluadores independientes codificaron características metodológicas (por ejemplo, diseño y calidad) y de intervención (por ejemplo, contenido de la intervención) como posibles moderadores. Se calcularon los tamaños del efecto medio ponderado (d +), utilizando la estimación de máxima verosimilitud de información completa.

RESULTADOS: de los 1.507 registros revisados, 16 estudios cumplieron los criterios de inclusión (N = 1.476; M edad = 56 años; 40% mujeres). En comparación con los controles, los participantes que recibieron un MBI informaron mayores mejoras en los resultados psicológicos (es decir, ansiedad, depresión, angustia y estrés percibido: d + s = 0,49 a 0,64). Los receptores de MBI también redujeron su presión sistólica (d + = 0,89, intervalo de confianza [IC] del 95% = 0,26, 1,51; k = 7) pero no la diastólica (d + = 0,07, IC del 95% = -0,47, 0,60; k = 6) relativa a los controles.

CONCLUSIONES: las MBI demostraron efectos favorables sobre los resultados psicológicos y fisiológicos en adultos con ECV. Las investigaciones futuras deben investigar si tales beneficios

conducen a mejoras en los resultados de la enfermedad en estudios con seguimientos más prolongados.

REFERENCIA: Scott-Sheldon LAJ, Gathright EC, Donahue ML, Balletto B, Feulner MM, DeCosta J, Cruess DG, Wing RR, Carey MP, Salmoirago-Blotcher E. Mindfulness-Based Interventions for Adults with Cardiovascular Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. Ann Behav Med. 2020 Jan 1;54(1):67-73. doi: 10.1093/abm/kaz020. Ann Behav Med. 2020.PMID: 31167026.

Esclerosis múltiple

Con potencial para ser efectivo

Mindfulness en personas con esclerosis múltiple

ANTECEDENTES: el bienestar físico se ve comúnmente afectado en personas con esclerosis múltiple (PwMS). Este estudio tiene como objetivo actualizar nuestra revisión sistemática anterior (2014) y realizar un metanálisis sobre la eficacia de las intervenciones basadas en Mindfulness (MBI) para mejorar los síntomas físicos en PwMS.

MÉTODOS: en noviembre de 2017, se llevaron a cabo búsquedas sistemáticas de ensayos controlados aleatorios (ECA) elegibles en siete bases de datos principales, actualizando nuestra búsqueda en julio de 2018. Se utilizaron términos controlados y palabras clave. Dos revisores independientes utilizaron criterios predefinidos para seleccionar, extraer datos, evaluar la calidad y analizar los estudios. Se utilizó la herramienta de riesgo de sesgo de la Colaboración Cochrane para determinar la calidad del estudio. El bienestar físico fue el principal resultado de interés. Se utilizó el modelo de efectos aleatorios para el metanálisis, que informa los tamaños del efecto como diferencia de medias estandarizada (DME). Este estudio está registrado con PROSPERO: CRD42018093171.

RESULTADOS: identificamos 10 ECA como elegibles para su inclusión en la revisión sistemática (incluidos 678 PwMS), mientras que siete ECA (555 PwMS) tenían datos que podrían usarse en nuestros metanálisis. En general, la comorbilidad, la discapacidad, el origen étnico y el estado socioeconómico se informaron de manera deficiente. Los MBI incluyeron intervenciones manualizadas y personalizadas, duración del tratamiento de 6 a 9 semanas, entregadas presencialmente y en línea en grupos y también individualmente. Para la fatiga, contra cualquier comparador, la DME fue de 0,24 (0,08 - 0,41), I2 = 0%; solo frente a comparadores activos, la DME fue 0,10 (-0,14 - 0,34), I2 = 0%. Para el dolor, la DME fue de 0,16 (-0,46 - 0,79), I2 = 77%. Se produjeron tres eventos adversos en todos los estudios.

CONCLUSIONES: Las MBI parecen ser un tratamiento eficaz para la fatiga en PwMS. La MBI óptima en este contexto sigue sin estar clara. Se requiere más investigación sobre la optimización, el costo y la efectividad comparativa de las MBI.

REFERENCIA: Simpson R, Simpson S, Ramparsad N, Lawrence M, Booth J, Mercer SW. Effects of Mindfulness-based interventions on physical symptoms in people with multiple sclerosis - a systematic review and meta-analysis. Mult Scler Relat Disord. 2020 Feb;38:101493. doi: 10.1016/j.msard.2019.101493. Epub 2019 Nov 9.Mult Scler Relat Disord. 2020. PMID: 31835209Review.

Fibromialgia

Con potencial para ser efectivo

La atención plena y la aceptación para pacientes con fibromialgia

OBJETIVOS: analizar los efectos en la salud de las intervenciones basadas en la atención plena y la aceptación, incluida la reducción del estrés basada en la atención plena (MBSR), la terapia cognitiva basada en la atención plena (MBCT) y la terapia de aceptación y compromiso (ACT).

Además, nuestro objetivo fue explorar el contenido y los componentes de la entrega en términos de procedimiento, instructores, modo, duración, fidelidad y adherencia en las intervenciones incluidas.

MÉTODOS: realizamos una búsqueda bibliográfica sistemática en las bases de datos MEDLINE, PsychINFO, CINAHL, EMBASE, Cochrane Central y AMED desde 1990 hasta enero de 2019.

Se incluyeron ensayos controlados aleatorios y cuasialeatorios que analizaban los efectos en la salud de las intervenciones basadas en la atención plena y la aceptación para pacientes con fibromialgia en comparación con ninguna intervención, control en lista de espera, tratamiento habitual o intervenciones activas. Se incluyó MBSR combinado con otros tratamientos.

Los resultados predefinidos fueron dolor, fatiga, calidad del sueño, angustia psicológica, depresión, ansiedad, atención plena, calidad de vida relacionada con la salud y capacidad laboral.

Se utilizó la lista de verificación y la guía Plantilla para la descripción y reproducción de la intervención (TIDieR) para explorar el contenido y los componentes de la entrega en las intervenciones. Se realizaron metaanálisis y se utilizó GRADE para evaluar la certeza de la evidencia.

RESULTADOS: la búsqueda identificó 4430 registros, de los cuales se incluyeron nueve ensayos originales. La gran mayoría de los participantes eran mujeres.

Los análisis mostraron efectos pequeños a moderados a favor de las intervenciones basadas en la atención plena y la aceptación en comparación con los controles en el dolor (DME -0,46 [IC del 95%: -0,75; -0,17]), depresión (DME -0,49 [IC del 95%: -0,85; -0,12]), ansiedad (DME -0,37 [IC del 95%: -0,71, -0,02]), atención plena (DME -0,40 [-0,69, -0,11]), calidad del sueño (DME -0,33 [-0,70, 0,04]) y calidad de vida relacionada con la salud (DME -0,74 [IC del 95%: -2,02 a 0,54]) al final del tratamiento. Los efectos son inciertos debido a las limitaciones de los estudios individuales, los resultados inconsistentes y la imprecisión.

CONCLUSIÓN: los efectos en la salud de las intervenciones basadas en la atención plena y la aceptación para los pacientes con fibromialgia son prometedores pero inciertos. Los ensayos futuros deben considerar investigar si las estrategias para mejorar el cumplimiento y la fidelidad de las intervenciones basadas en la atención plena y la aceptación pueden mejorar los resultados de salud.

REFERENCIA: Haugmark T, Hagen KB, Smedslund G, Zangi HA.Haugmark T, et al. Mindfulness- and acceptance-based interventions for patients with fibromyalgia - A systematic review and meta-analyses. PLoS One. 2019 Sep 3;14(9):e0221897. doi: 10.1371/journal.pone.0221897. eCollection 2019.PLoS One. 2019. PMID: 31479478 Free PMC article.

Lesión de médula espinal

Se requiere más investigación

Mindfulness para el dolor, la depresión, la ansiedad y la calidad de vida en personas con lesión de la médula espinal

ANTECEDENTES: las poblaciones con funciones sensoriales y motoras reducidas, como las lesiones de la médula espinal (LME), tienen un mayor riesgo de depresión, ansiedad, dolor y una peor calidad de vida (CdV). Las intervenciones basadas en la atención plena (MBI) se han desarrollado con el objetivo de mejorar los resultados para las personas con LME.

Para comprender el valor de las MBI, se llevó a cabo una revisión sistemática relacionada con el uso de las MBI y las intervenciones que incluyen elementos de atención plena en personas con LME.

MÉTODOS: se revisaron las bases de datos desde 1996 hasta octubre de 2018 (actualizado en enero de 2020). Los criterios de elegibilidad incluyeron la evaluación de al menos una de las consecuencias secundarias comunes de la LME (es decir, riesgo de depresión, ansiedad, dolor y calidad de vida), describen el uso del entrenamiento de atención plena como parte de una intervención o como toda la intervención.

Se utilizaron las herramientas de evaluación de la calidad del proyecto Cochrane Collaboration Risk of Bies y The Effective Public Health Practice Project para evaluar la calidad. Dos evaluadores evaluaron los estudios y demostraron un buen acuerdo (k de Cohen = .848, p <.001).

RESULTADOS: cinco artículos cumplieron con los criterios de inclusión y demostraron una variedad de resultados de intervenciones realizadas individualmente, en un formato grupal, en persona y en línea.

Sólo un estudio informó reducciones significativas en los resultados relacionados con el dolor (con tamaños de efecto moderados), y los estudios restantes (n = 4) no demostraron cambios. Cuatro estudios describieron reducciones en los síntomas depresivos y tres informaron reducciones en la ansiedad. A pesar de la importancia de una buena calidad de vida como objetivo para las personas con LME, pocos estudios (n = 2) evaluaron esto como un resultado sin mejoras informadas. La calidad del estudio varió de alta a baja / débil.

CONCLUSIONES: los hallazgos de esta revisión brindan un apoyo mixto para el uso de la atención plena para mejorar los resultados después de la LME. En particular, los hallazgos indican que la atención plena puede ser particularmente eficaz para mejorar los síntomas de depresión y ansiedad.

Esta revisión destaca el requisito de una investigación más rigurosa y de alta calidad, en particular ensayos controlados aleatorios más grandes con seguimiento a largo plazo, en esta área. El pequeño número de estudios incluidos en la presente revisión significa que las conclusiones extraídas son preliminares y, por lo tanto, refleja la escasez de investigación en el área hasta la fecha.

REFERENCIA: Hearn JH, Cross A. Mindfulness for pain, depression, anxiety, and quality of life in people with spinal cord injury: a systematic review. BMC Neurol. 2020 Jan 21;20(1):32. doi: 10.1186/s12883-020-1619-5. PMID: 31964353; PMCID: PMC6971852.

Obesidad

Con potencial para ser efectivo

Intervenciones basadas en la atención plena para la pérdida de peso

ANTECEDENTES: un número cada vez mayor de estudios investiga la eficacia de las intervenciones basadas en la atención plena (MBI) para la pérdida de peso y las conductas alimentarias relacionadas con la obesidad. Sin embargo, los resultados de revisiones anteriores son inconsistentes.

OBJETIVO: para aclarar estas inconsistencias, realizamos un análisis integral del tamaño del efecto para evaluar la eficacia de las MBI en la pérdida de peso y las conductas alimentarias.

FUENTE DE DATOS: las fuentes de datos fueron identificadas a través de una revisión sistemática de estudios publicados en revistas o como disertaciones en PsychINFO, PubMed, CINAHL, Web of Science, Medline y Scopus, ProQuest o OATD desde la primera fecha disponible hasta el 10 de marzo de 2017.

MÉTODOS DE REVISIÓN: se incluyeron un total de 18 publicaciones (19 estudios, n = 1.160).

RESULTADOS: la pérdida de peso media para las MBI en el postratamiento fue de 6,8 y 7,5 libras en el seguimiento. En las comparaciones pre-post, las estimaciones del tamaño del efecto sugieren que los MBI son moderadamente efectivos para la pérdida de peso (n = 16; g de Hedge = .42; IC del 95% [.26, .59], p <.000001) y en gran medida efectivos en reducir las conductas alimentarias relacionadas con la obesidad (n = 10; g de Hedge = .70; IC 95% [.36, 1.04], p <.00005). Se encontraron efectos mayores sobre la pérdida de peso en estudios que utilizaron una combinación de práctica de meditación informal y formal (n = 6; g de Hedge = .55; IC 95% [.32, .77], p <.00001) en comparación con solo la práctica de la meditación formal (n = 4; g de Hedge = .46; CI [.10, .83], p <.05).

CONCLUSIÓN: los resultados sugieren que las MBI son efectivas para reducir el peso y mejorar las conductas alimentarias relacionadas con la obesidad entre las personas con sobrepeso y obesidad. Se necesitan más investigaciones para examinar su eficacia para mantener la pérdida de peso.

REFERENCIAS: Carrière K, Khoury B, Günak MM, Knäuper B. Mindfulness-based interventions for weight loss: a systematic review and meta-analysis. Obes Rev. 2018 Feb;19(2):164-177. doi: 10.1111/obr.12623. Epub 2017 Oct 27. PMID: 29076610.

Parkinson

Se requiere más investigación

Reducción del estrés basada en la atención plena en la enfermedad de Parkinson: una revisión sistemática

ANTECEDENTES: la reducción del estrés basada en la atención plena (MBSR) se utiliza cada vez más para mejorar resultados como el estrés y la depresión en una variedad de afecciones a largo plazo (LTC). Si bien se han realizado revisiones sistemáticas sobre MBSR para una serie de afecciones, sigue habiendo información limitada sobre su impacto en las personas con enfermedad de Parkinson (EP).

MÉTODOS: se realizaron búsquedas en Medline, Central, Embase, Amed, CINAHAL en marzo de 2016. Se realizaron búsquedas en estas bases de datos mediante una combinación de títulos de materias MeSH cuando estaban disponibles y palabras clave en el título y los resúmenes. También se realizaron

búsquedas en las listas de referencias de revisiones relacionadas. La calidad de los estudios se evaluó según las preguntas de la herramienta de riesgo de sesgo de la Colaboración Cochrane.

RESULTADOS: se incluyeron dos intervenciones y tres artículos con un total de 66 participantes. Las intervenciones se realizaron en Bélgica (n = 27) y EE. UU. (N = 39). Un estudio informó un aumento significativo de la densidad de materia gris (GMD) en los cerebros del grupo MBSR en comparación con el grupo de atención habitual. Se informaron mejoras significativas en un estudio para una serie de resultados, incluidos los resultados de la EP, la depresión, la atención plena y los indicadores de calidad de vida. Sólo una intervención fue de calidad razonable y ambas intervenciones no pudieron controlar los posibles factores de confusión en el análisis. No se informaron los eventos adversos ni los motivos de los abandonos. Tampoco hubo informes sobre los costos / beneficios de la intervención o cómo afectaron la utilización de los servicios de salud.

CONCLUSIÓN: esta revisión sistemática encontró evidencia limitada y no concluyente de la efectividad de MBSR para pacientes con EP. Ambas intervenciones incluidas afirmaron tener efectos positivos para los pacientes con EP, pero los resultados significativos a menudo se contradecían con otros resultados. Se necesitan más ensayos con tamaños de muestra más grandes, grupos de control y seguimientos más prolongados antes de que la evidencia de MBSR en la EP pueda juzgarse de manera concluyente.

REFERENCIA: McLean G, Lawrence M, Simpson R, Mercer SW. Mindfulness-based stress reduction in Parkinson's disease: a systematic review. BMC Neurol. 2017 May 15;17(1):92. doi: 10.1186/s12883-017-0876-4. PMID: 28506263; PMCID: PMC5433018.

Salud mental perinatal

Se requiere más investigación

Salud mental perinatal y mindfulness

ANTECEDENTES: el estrés perinatal está asociado con consecuencias desfavorables para la madre y el niño. El entrenamiento en mindfulness puede suponer una estrategia segura y aceptable para apoyar la salud mental perinatal.

OBJETIVO: evaluar críticamente y sintetizar la mejor evidencia disponible con respecto a la efectividad del entrenamiento en mindfulness durante el embarazo como apoyo a la salud mental perinatal.

MÉTODOS: se realizaron búsquedas de estudios relevantes en 6 bases de datos electrónicas y en la literatura gris. Se evaluó la calidad metodológica de los estudios elegibles de acuerdo con instrumentos estandarizados de evaluación crítica. Los datos se extrajeron y registraron en un formulario prediseñado y posteriormente se introdujeron en el programa de software Review Manager.

RESULTADOS: se incluyeron 9 estudios en la síntesis de datos. Dada la variabilidad en las metodologías y las intervenciones analizadas, no se consideró apropiado combinar los resultados. Se hallaron mejoras estadísticamente significativas en estudios de tamaño reducido en mujeres que recibieron entrenamiento en mindfulness, en un estudio para el estrés (diferencia de medias (DM) -5,28; intervalos de confianza (IC) del 95%: -10,4 a -0,42; n = 22), 2 estudios para la depresión (p.ej., DM -5,48; IC 95%: -8,96 a -2,0; n = 46) y 4 estudios para la ansiedad (p. ej., DM -6,50; IC 95%: -10,95 a -2,05; n = 32). No obstante, los resultados de esta revisión están limitados por cuestiones metodológicas importantes en los estudios incluidos.

CONCLUSIÓN: no existe suficiente evidencia de estudios de alta calidad que permitan fundamentar recomendaciones sobre la eficacia del mindfulness en la promoción de la salud mental perinatal. Los

escasos hallazgos positivos apoyan el diseño y la realización de ensayos controlados aleatorios longitudinales con potencia adecuada, y controles activos.

REFERENCIA: Hall HG, Beattie J, Lau R, East C, Anne Biro M. Mindfulness and perinatal mental health: A systematic review. Women Birth. 2016 Feb;29(1):62-71. doi: 10.1016/j.wombi.2015.08.006. Epub 2015 Sep 5. PMID: 26346905.

Sistema inmunológico

Se requiere más investigación

La meditación de atención plena y el sistema inmunológico

La meditación de atención plena representa un marco de entrenamiento mental para cultivar el estado de conciencia plena en la vida diaria. Recientemente, ha surgido un gran interés en cómo la meditación de atención plena mejora la salud y el bienestar humanos. Aunque los estudios han demostrado que la meditación de atención plena puede mejorar las medidas autoinformadas de la sintomatología de la enfermedad, el efecto que tiene la meditación de atención plena sobre los mecanismos biológicos que subyacen al envejecimiento y la enfermedad humanos es menos claro. Para abordar este problema, realizamos la primera revisión integral de ensayos controlados aleatorios que examinan los efectos de la meditación de atención plena en los parámetros del sistema inmunológico, con un enfoque específico en cinco resultados: (1) proteínas inflamatorias circulantes y estimuladas, (2) factores de transcripción celular y expresión genética, (3) recuento de células inmunitarias, (4) envejecimiento de las células inmunitarias, y (5) respuesta de anticuerpos.

Este análisis reveló una heterogeneidad sustancial entre los estudios con respecto a la población de pacientes, el diseño del estudio y los procedimientos de ensayo. Los hallazgos sugieren posibles efectos de la meditación de atención plena sobre marcadores específicos de inflamación, inmunidad mediada por células y envejecimiento biológico, pero estos resultados son provisionales y requieren una mayor replicación.

Sobre la base de este análisis, describimos las limitaciones del trabajo existente y sugerimos posibles vías para futuras investigaciones. La meditación de atención plena puede ser salutogénica para la dinámica del sistema inmunológico, pero se necesita más trabajo para examinar estos efectos.

REFERENCIA: Black DS, Slavich GM. Mindfulness meditation and the immune system: a systematic review of randomized controlled trials. Ann N Y Acad Sci. 2016 Jun;1373(1):13-24. doi: 10.1111/nyas.12998. Epub 2016 Jan 21. PMID: 26799456; PMCID: PMC4940234.

Tinnitus

Con potencial para ser efectivo

Intervenciones basadas en mindfulness para para el sufrimiento por tinnitus

OBJETIVOS: con esta revisión sistemática, nuestro objetivo es proporcionar una descripción general de la evidencia del efecto de las intervenciones basadas en la atención plena (MBI) sobre (1) la angustia por tinnitus y (2) la ansiedad y / o depresión en pacientes con tinnitus.

MÉTODOS: realizamos una búsqueda sistemática en PubMed Medline, EMBASE y PsycInfo combinando los términos y sinónimos de "Tinnitus" y "Mindfulness". La búsqueda más reciente se realizó el 4 de diciembre de 2018. Escribimos esta revisión sistemática de acuerdo con los elementos de informe preferidos para revisiones sistemáticas y metaanálisis (PRISMA). Dos autores independientes identificaron los estudios, evaluaron el riesgo de sesgo y extrajeron los datos. Los estudios se consideraron elegibles si incluían adultos con tinnitus, realizaron un MBI con protocolo y midieron la angustia por tinnitus con cuestionarios validados. Los estudios se evaluaron con la herramienta Cochrane Risk of Bias o los criterios MINORS, según su diseño.

RESULTADOS: la búsqueda sistemática arrojó siete artículos (425 pacientes). Tres ensayos controlados aleatorios (ECA), tres estudios de cohortes y un ensayo controlado comparativo. Se evaluaron diferentes tipos de MBI, incluidos MBCT y MBSR, con varios cuestionarios. Dos de tres ECA mostraron una disminución estadísticamente significativa en las puntuaciones de angustia por tinnitus directamente después del tratamiento en el grupo de atención plena en comparación con el grupo de control. Seis de siete estudios mostraron una disminución estadísticamente significativa en las puntuaciones de angustia por tinnitus directamente después de la terapia de atención plena. Uno de los tres ECA mostró una mejora estadísticamente significativa de las puntuaciones del cuestionario de depresión después de MBI en comparación con el grupo de control directamente después del tratamiento.

CONCLUSIONES: se puede observar una disminución de las puntuaciones de angustia por acúfenos en las MBI directamente después de la terapia según estudios de calidad moderada a alta. Esto se encontró independientemente de la heterogeneidad de los pacientes, el diseño del estudio, el tipo de MBI y la evaluación de los resultados. Dos de cada tres ECA encontraron disminuciones clínicamente relevantes en las puntuaciones de angustia por acúfenos. No se observó ningún efecto de las MBI para la depresión y la ansiedad en pacientes con tinnitus. Los efectos a largo plazo siguen siendo inciertos. La atención plena puede tener un lugar en la terapia del tinnitus, aunque es necesario estudiar los efectos a largo plazo.

REFERENCIA: Rademaker MM, Stegeman I, Ho-Kang-You KE, Stokroos RJ, Smit AL. The Effect of Mindfulness-Based Interventions on Tinnitus Distress. A Systematic Review. Rademaker MM, et al.Front Neurol. 2019 Nov 1;10:1135. doi: 10.3389/fneur.2019.01135. eCollection 2019.Front Neurol. 2019. PMID: 31736854Free PMC article. Copyright © 2019 Rademaker, Stegeman, Ho-Kang-You, Stokroos and Smit.

Trastornos del sueño

Con potencial para ser efectivo

La meditación mindfulness y el insomnio

ANTECEDENTES: el insomnio es una afección generalizada y debilitante que afecta a la calidad del sueño y a la productividad diaria. Si bien se ha sugerido que la meditación mindfulness (MM) es un complemento potencialmente efectivo para el tratamiento del insomnio, no se ha realizado ninguna investigación cuantitativa exhaustiva en este campo. Por lo tanto, hemos realizado un metaanálisis de los hallazgos de ensayos controlados aleatorios (ECAs) afines para evaluar los efectos de la MM en el insomnio.

MÉTODOS: se realizaron búsquedas en publicaciones afines en PubMed, EMBASE, la Biblioteca Cochrane y PsycINFO hasta julio de 2015. Para calcular las diferencias de medias estandarizadas (DME)

y los intervalos de confianza (IC) del 95%, se utilizó un modelo de efectos fijos en los casos en que la heterogeneidad era inobservable y un modelo de efectos aleatorios en los casos en que la heterogeneidad era significativa.

RESULTADOS: se incluyó en este metaanálisis un total de 330 participantes de 6 ECAs que cumplieron con los criterios de selección. El análisis del efecto general reveló que el MM mejoró significativamente el tiempo total de vigilia y la calidad del sueño, pero no tuvo efectos significativos sobre la latencia del inicio del sueño, el tiempo total de sueño, la vigilia después del inicio del sueño, la eficiencia del sueño, el tiempo total de vigilia, el ISI (índice de severidad de insomnio), el PSQI (índice de calidad del sueño de Pittsburgh) y la DBAS (escala de creencias y actitudes sobre el sueño). Los análisis de subgrupos mostraron que, aunque no se observaron diferencias significativas entre el grupo de MM y el grupo de control en cuanto al tiempo total de sueño, se encontraron efectos significativos en el tiempo total de vigilia, la latencia de inicio del sueño, la calidad del sueño, la eficiencia del sueño y la puntuación global de PSQI (valor absoluto del rango SMD: 0,44-1,09, todos con p<0,05).

CONCLUSIONES: los resultados sugieren que la MM podría mejorar levemente algunos parámetros del sueño en pacientes con insomnio. La MM puede utilizarse como tratamiento auxiliar a la medicación para las alteraciones del sueño.

REFERENCIA: Gong H, Ni CX, Liu YZ, Zhang Y, Su WJ, Lian YJ, Peng W, Jiang CL. Mindfulness meditation for insomnia: A meta-analysis of randomized controlled trials. J Psychosom Res. 2016 Oct;89:1-6. doi: 10.1016/j.jpsychores.2016.07.016. Epub 2016 Jul 26. PMID: 27663102.

Intervenciones basadas en la atención plena para el insomnio: un metanálisis de ensayos controlados aleatorios

OBJETIVO: las intervenciones basadas en la atención plena (MBI) son clínicamente efectivas para el insomnio, pero los resultados de la investigación han sido mixtos. Este metanálisis de ensayos controlados aleatorios (ECA) examinó el efecto de las MBI sobre el insomnio.

MÉTODO: se realizaron búsquedas sistemáticas e independientes en bases de datos tanto en inglés (PubMed, PsycINFO, Embase y Cochrane Library) como en chino (WanFang y CNKI). Las diferencias de medias estandarizadas (DME) y el cociente de riesgos (RR) con sus intervalos de confianza (IC) del 95% se calcularon mediante el modelo de efectos aleatorios.

RESULTADOS: cinco ECA (n = 520) comparando MBI (n = 279) y control (n= 241) grupos fueron identificados y analizados. En comparación con el grupo de control, los participantes del grupo MBI mostraron una mejora significativa en el insomnio según lo medido por el índice de calidad del sueño de Pittsburgh (n = 247; DME: -1,01, IC del 95%: -1,28 a -0,75, I 2 = 0%, p <0,00001) en la evaluación post-MBI.

CONCLUSIÓN: en este completo metanálisis, las MBI parecen ser eficaces en el tratamiento del insomnio. Se necesitan más estudios para examinar los efectos a largo plazo de las MBI para el insomnio.

REFERENCIA: Wang YY, Wang F, Zheng W, Zhang L, Ng CH, Ungvari GS, Xiang YT. Mindfulness-Based Interventions for Insomnia: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Behav Sleep Med. 2020 Jan-Feb;18(1):1-9. doi: 10.1080/15402002.2018.1518228. Epub 2018 Oct 31. PMID: 30380915.

Mindfulness para el trastorno del sueño

Existe un creciente interés por la eficacia de la meditación consciente (mindfulness) para la población de trastorno del sueño. El objetivo de este estudio fue evaluar el efecto de las intervenciones del mindfulness en la calidad del sueño.

Para evaluar la eficacia relativa, los grupos de comparación se restringieron a controles activos específicos (p. ej., tratamientos del sueño basados en la evidencia) y controles activos no específicos (p. ej., intervenciones ajustadas al tiempo/atención para corregir los efectos del placebo), analizados por separado. Se incluyeron 18 ensayos con 1.654 participantes, de un total de 3.303 registros. Se determinó la solidez de la evidencia mediante el uso de 4 parámetros (riesgo de sesgo, franqueza de las medidas de resultado, la consistencia de los resultados, y la precisión de los resultados).

En el postratamiento y el seguimiento, se halló evidencia de solidez limitada de que las intervenciones de meditación mindfulness no tuvieron efectos sobre la calidad del sueño en comparación con los controles activos específicos (ES 0,03 (IC 95%: -0,43 a 0,49)) y (ES -0,14 (IC 95%: -0,62 a 0,34)), respectivamente. Asimismo, se halló evidencia moderada de que las intervenciones de meditación mindfulness mejoraron significativamente la calidad del sueño en comparación con los controles activos no específicos en la fase postintervención (ES 0,33 (IC 95%: 0,17 a 0,48)) y en el seguimiento (ES 0,54 (IC 95%: 0,24 a 0,84)).

Estos resultados preliminares sugieren que la meditación mindfulness puede ser eficaz en el tratamiento de algunos aspectos de los trastornos del sueño. Se precisan más estudios.

REFERENCIA: Rusch HL, Rosario M, Levison LM, Olivera A, Livingston WS, Wu T, Gill JM. The effect of mindfulness meditation on sleep quality: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Ann N Y Acad Sci. 2019 Jun;1445(1):5-16. doi: 10.1111/nyas.13996. Epub 2018 Dec 21. PMID: 30575050; PMCID: PMC6557693.

Profesionales sanitarios y personas cuidadoras

Profesionales sanitarios

Con potencial para ser efectivo

El efecto del entrenamiento en mindfulness sobre el síndrome de burnout en enfermería

OBJETIVO: analizar el efecto del entrenamiento en mindfulness sobre los niveles de burnout entre enfermeras.

ANTECEDENTES: el síndrome de burnout es un riesgo laboral común para el personal de enfermería. El entrenamiento en mindfulness se ha propuesto como una intervención válida para el agotamiento.

DISEÑO: revisión sistemática y metaanálisis. Fuentes de datos: Se consultaron las bases de datos CINAHL, LILACS, Medline, ProQuest, PsycINFO, Scielo y Scopus, utilizando la ecuación de búsqueda 'Nurs * AND burnout AND mindfulness'. No hubo restricción sobre el año de publicación.

MÉTODOS DE REVISIÓN: los artículos fueron seleccionados para su análisis de acuerdo con las directrices PRISMA. El metanálisis se llevó a cabo utilizando el software Review Manager 5.3.

RESULTADOS: la muestra fue de 17 artículos incluyendo 632 enfermeros. El entrenamiento de la atención plena reduce los niveles de agotamiento, produciendo puntuaciones más bajas para el agotamiento emocional y la despersonalización y más altas para los logros personales. Las diferencias en las medias fueron 1,32 (IC 95%: -9,41-6,78), 1,91 (IC 95%: -4,50-0,68) y 2,12 (IC 95%: -9,91-14,14), respectivamente, entre los grupos de intervención y control.

CONCLUSIÓN: el entrenamiento en Mindfulness reduce la carga emocional y por ende los niveles de Burnout en enfermería. Sin embargo, se requieren más ensayos clínicos aleatorios.

REFERENCIA: Suleiman-Martos N, Gomez-Urquiza JL, Aguayo-Estremera R, Cañadas-De La Fuente GA, De La Fuente-Solana EI, Albendín-García L. The effect of mindfulness training on burnout syndrome in nursing: A systematic review and meta-analysis. J Adv Nurs. 2020 May;76(5):1124-1140. doi: 10.1111/jan.14318. Epub 2020 Mar 4. PMID: 32026484.

Mindfulness en el personal de enfermería

OBJETIVO: revisar los efectos de las intervenciones basadas en mindfulness en el personal de enfermería y estudiantes de enfermería.

ANTECEDENTES: se estima que el estrés laboral del personal de enfermería constituye el principal problema de salud laboral después de los trastornos musculoesqueléticos.

DISEÑO: se realizó una revisión sistemática de métodos mixtos incorporación datos cuantitativos y cualitativos.

FUENTES DE DATOS: se identificaron estudios sobre los efectos de las intervenciones basadas en mindfulness para el personal de enfermería y estudiantes de enfermería, publicados entre 1980 y 2014, mediante una búsqueda sistemática en bases de datos electrónicas: Medline, Embase, PsycINFO, Cochrane Library y Cinahl.

MÉTODOS DE REVISIÓN: se llevó a cabo el análisis de datos basado en el marco de Thomas y Harden (2004).

RESULTADOS: se revisaron un total de 32 estudios, incluyendo 17 de diseño controlado, 11 de diseño pre-post y 4 de diseño cualitativo. El meta-análisis sugiere que las intervenciones basadas en mindfulness pueden ser eficaces para reducir significativamente la ansiedad estado y la depresión en la fase de seguimiento. Los estudios cualitativos y los estudios no controlados arrojan luz sobre los beneficios pasados por alto en los ECAs, incluyendo la mejora del bienestar de las personas (por ejemplo, el estado de calma interior, de conciencia y entusiasmo) y mejor rendimiento en el trabajo (mejor comunicación con compañeros y pacientes, mayor sensibilidad a las vivencias del paciente, análisis más nítido sobre situaciones complejas y la regulación emocional en contextos estresantes).

CONCLUSIONES: el mindfulness pareció mejorar la salud mental del personal de enfermería de manera significativa. Podría ser utilizado en programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo. Tan sólo unos cuantos estudios han explorado el impacto del mindfulness en los comportamientos profesionales del personal de enfermería y sus relaciones con los pacientes y compañeros. Las investigaciones futuras deberían estudiar más a fondo los impactos a largo plazo del mindfulness sobre el rendimiento y el bienestar en el trabajo utilizando diseños metodológicos sólidos.

REFERENCIA: Guillaumie L, Boiral O, Champagne J. A mixed-methods systematic review of the effects of mindfulness on nurses. J Adv Nurs. 2017 May;73(5):1017-1034. doi: 10.1111/jan.13176. Epub 2016 Nov 3. PMID: 27706912.

Entrenamiento en mindfulness para profesionales sanitarios y en formación

OBJETIVO: los profesionales sanitarios (PS) experimentan una amplia gama de síntomas físicos y psicológicos que pueden afectar la calidad de la atención al paciente. Los metanálisis anteriores que exploran las intervenciones basadas en la atención plena (MBI) para los profesionales sanitarios se han visto limitados por su alcance estrecho con respecto al tipo de intervención, la población objetivo y / o las medidas, y la dependencia de estudios no controlados; por lo tanto, se justifica un examen más exhaustivo y metodológicamente riguroso. Este metanálisis cuantificó la eficacia de las MBI sobre la angustia, el bienestar, la salud física y el rendimiento de los profesionales sanitarios y los profesionales sanitarios en formación.

MÉTODO: se identificaron y revisaron ECA que examinaban el efecto de la meditación y las MBI en los profesionales sanitarios y los profesionales sanitarios en formación. Dos revisores independientes extrajeron los datos y evaluaron el riesgo de sesgo.

RESULTADOS: se incluyeron 38 estudios en los análisis (n = 2505; 75,88% mujeres). La intervención tuvo un efecto moderado significativo sobre la ansiedad (g de Hedge = 0,47), la depresión (g de Hedge = 0,41), la angustia psicológica (g de Hedge = 0,46) y el estrés (g de Hedge = 0,52). También se encontraron efectos pequeños a moderados para el agotamiento (g de Hedge = 0,26) y el bienestar después de la intervención (g de Hedge = 0,32). Los efectos no fueron significativos para la salud física y el rendimiento. Se encontraron efectos de intervención más grandes en los resultados generales con los PS (g de Hedge = 0,52), con la intervención de reducción del estrés basada en la atención plena (g de Hedge = 0,47) y los controles inactivos (g de Hedge = 0,36).

CONCLUSIONES: los resultados sugieren que las intervenciones basadas en la atención plena son eficaces para reducir la angustia y mejorar el bienestar de los profesionales sanitarios y los profesionales sanitarios en formación. Los análisis de subgrupos sugieren la importancia de explorar las necesidades de los participantes potenciales antes de seleccionar el tipo de intervención de atención plena. Los estudios futuros deben evaluar los cambios en la atención plena e incluir controles activos.

REFERENCIA: Spinelli C, Wisener M, Khoury B. Mindfulness training for healthcare professionals and trainees: A meta-analysis of randomized controlled trials. J Psychosom Res. 2019 May;120:29-38. doi: 10.1016/j.jpsychores.2019.03.003. Epub 2019 Mar 5. Erratum in: J Psychosom Res. 2019 Aug;123:109733. PMID: 30929705.

Una revisión sistemática del impacto del mindfulness en el bienestar de los profesionales sanitarios

OBJETIVO: entre los esfuerzos para mejorar el bienestar de los profesionales de la salud se encuentran iniciativas basadas en la meditación de atención plena. Para comprender el valor de tales iniciativas, llevamos a cabo una revisión sistemática de estudios empíricos relacionados con la atención plena en los profesionales de la salud.

MÉTODO: las bases de datos se revisaron desde el inicio de los registros hasta enero de 2016. Los criterios de elegibilidad incluyeron análisis empíricos de los resultados de mindfulness y bienestar adquiridos en relación con la práctica. 81 artículos cumplieron los criterios de elegibilidad, con un total de 3.805 participantes. Los estudios se examinaron principalmente en busca de resultados como agotamiento, angustia, ansiedad, depresión y estrés.

RESULTADOS: la atención plena se asoció generalmente con resultados positivos en relación con la mayoría de las medidas (aunque los resultados fueron más ambiguos con respecto a algunos resultados, sobre todo el agotamiento).

CONCLUSIÓN: en general, la atención plena parece mejorar el bienestar de los profesionales sanitarios. Sin embargo, la calidad de los estudios fue inconsistente, por lo que se necesitan más investigaciones, en particular ensayos controlados aleatorios de alta calidad.

REFERENCIA: Lomas T, Medina JC, Ivtzan I, Rupprecht S, Eiroa-Orosa FJ. A systematic review of the impact of mindfulness on the well-being of healthcare professionals. J Clin Psychol. 2018 Mar;74(3):319-355. doi: 10.1002/jclp.22515. Epub 2017 Jul 28. PMID: 28752554.

Personas cuidadoras

Con potencial para ser efectivo

Intervenciones meditativas para cuidadores informales y profesionales de la salud

ANTECEDENTES: el agotamiento, el estrés y la ansiedad han sido identificados como áreas de preocupación para los cuidadores informales y los profesionales de la salud, particularmente en el entorno paliativo. Las intervenciones meditativas están ganando aceptación como herramientas para mejorar el bienestar en una variedad de contextos clínicos, sin embargo, se desconoce su efectividad como intervención para los cuidadores.

OBJETIVO: explorar el efecto de las intervenciones meditativas sobre los marcadores físicos y emocionales de bienestar, así como la satisfacción laboral y el agotamiento entre los cuidadores informales y los profesionales de la salud.

DISEÑO: revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados y estudios pre-post intervención con intervenciones meditativas para cuidadores.

FUENTES DE DATOS: se realizaron búsquedas en PubMed, EMBASE, CINAHL y PsycINFO hasta noviembre de 2013. De 1561 resúmenes devueltos, se examinaron 68 estudios en texto completo y 27 fueron elegibles para revisión sistemática.

RESULTADOS: los ensayos controlados de cuidadores informales mostraron una mejoría estadísticamente significativa en la depresión (tamaño del efecto 0,49 (IC del 95%: 0,24 a 0,75)), ansiedad (tamaño del efecto 0,53 (IC del 95%: 0,06 a 0,99)), estrés (tamaño del efecto 0,49 (95%) IC 0,21 a 0,77)) y autoeficacia (tamaño del efecto 0,86 (IC del 95%: 0,5 a 1,23)), en un promedio de 8 semanas después del inicio de la intervención. Los ensayos controlados de profesionales de la salud mostraron una mejora en el agotamiento emocional (tamaño del efecto 0,37 (IC del 95%: 0,04 a 0,70)), la realización personal (tamaño del efecto 1,18 (IC del 95%: 0,10 a 2,25)) y la satisfacción con la vida (tamaño del efecto 0,48 (IC del 95%: 0,15) a 0.81)) en un promedio de 8 semanas después del inicio de la intervención.

CONCLUSIONES: la meditación proporciona un beneficio de pequeño a moderado para los cuidadores informales y los profesionales de la salud para la reducción del estrés, pero se requiere más investigación para establecer los efectos sobre el agotamiento y la carga del cuidador.

REFERENCIA: Dharmawardene M, Givens J, Wachholtz A, Makowski S, Tjia J. A systematic review and meta-analysis of meditative interventions for informal caregivers and health professionals. BMJ Support Palliat Care. 2016 Jun;6(2):160-9. doi: 10.1136/bmjspcare-2014-000819. Epub 2015 Mar 26. PMID: 25812579; PMCID: PMC4583788.

Mindfulness para los cuidadores

El cuidado de los pacientes con diversas afecciones es exigente y estresante y puede tener un impacto negativo en la salud física y psicológica. Este artículo es una revisión sistemática y evaluación crítica de la evidencia sobre la eficacia del mindfulness en la reducción de los niveles de estrés de los cuidadores de familiares con diversas afecciones.

Se observó una mejora en los síntomas psicológicos autoevaluados, como el estrés, la depresión, la ansiedad y la atención plena.

Para concluir, la reducción del estrés basado en el mindfulness, como método seguro y trasladable, ofrece el potencial de mejorar los síntomas psicológicos en los cuidadores de pacientes con diversas afecciones.

REFERENCIA: Li G, Yuan H, Zhang W. The Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction for Family Caregivers: Systematic Review. Arch Psychiatr Nurs. 2016 Apr;30(2):292-9. doi: 10.1016/j.apnu.2015.08.014. Epub 2015 Aug 28. PMID: 26992885.

Mindfulness para los cuidadores de familiares con demencia

El cuidado de un familiar con demencia es extremadamente difícil. Las intervenciones convencionales no siempre son del todo eficaces ni están siempre al alcance de la mano. El objetivo fue estudiar la eficacia del entrenamiento en mindfulness para mejorar los resultados relacionados con el estrés en los cuidadores de familiares con demencia mediante una revisión metaanalítica.

Se realizaron búsquedas de los ensayos clínicos aleatorios (ECA) llevados a cabo hasta abril de 2017 en cinco bases de datos electrónicas, y se evaluó el riesgo de sesgo mediante la herramienta de la Cochrane Collaboration. Se incluyeron siete ECAs en esta revisión sistemática.

Las intervenciones en mindfulness mostraron efectos significativos de mejoría de la depresión (diferencia de medias estandarizada: -0,58, [IC 95%: -0,79 a -0,37]), estrés percibido (-0,33, [-0,57 a -0,10]), y calidad de vida relacionada con la salud mental (0,38 [0,14 a 0,63]) a las ocho semanas del tratamiento. El conjunto de la evidencia disponible no llegó a mostrar una ventaja estadísticamente significativa a favor del entrenamiento en mindfulness frente a las intervenciones control en el alivio de la sobrecarga o ansiedad del cuidador.

Se necesitan futuros estudios a gran escala y rigurosamente diseñados para confirmar estos hallazgos. El personal médico podrá considerar el programa de mindfulness como una alternativa prometedora a las intervenciones convencionales.

REFERENCIA: Liu Z, Chen QL, Sun YY. Mindfulness training for psychological stress in family caregivers of persons with dementia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Clin Interv Aging. 2017 Sep 22;12:1521-1529. doi: 10.2147/CIA.S146213. PMID: 29026290; PMCID: PMC5626236.

Efectos adversos de la práctica de la atención plena

Se requiere más investigación

Eventos adversos en las prácticas de meditación y terapias basadas en la meditación

OBJETIVO: las técnicas de meditación se utilizan ampliamente como terapia y prácticas de bienestar, pero existe una creciente preocupación sobre su potencial dañino. El objetivo del presente estudio es revisar sistemáticamente los eventos adversos de la meditación (MAE), investigando sus principales categorías clínicas y su prevalencia.

MÉTODO: se realizaron búsquedas en PubMed, PsycINFO, Scopus, Embase y AMED hasta octubre de 2019. Los estudios elegibles incluyeron informes originales de prácticas de meditación (excluyendo prácticas físicas relacionadas como posturas de yoga) con muestras de adultos a través de estudios experimentales, observacionales y de casos. Identificamos un total de 6742 citas, 83 de las cuales cumplieron con los criterios de inclusión para MAE con un total de 6703 participantes que realizaron la práctica de la meditación.

RESULTADOS: de los 83 estudios analizados, 55 (65%) incluyeron informes de al menos un tipo de MAE. La prevalencia total de eventos adversos fue del 8,3% (IC del 95%: 0,05 a 0,12), aunque varió considerablemente entre los tipos de estudios: 3,7% (IC del 95%: 0,02 a 0,05) para experimentales y 33,2% (IC del 95%: 0,25 a 0,41) para estudios observacionales. Los EA más comunes fueron ansiedad (33%, 18), depresión (27%, 15) y anomalías cognitivas (25%, 14); Los problemas gastrointestinales y las conductas suicidas (ambos 11%, 6) fueron los menos frecuentes.

CONCLUSIÓN: descubrimos que la aparición de EA durante o después de las prácticas de meditación no es infrecuente y puede ocurrir en personas sin antecedentes de problemas de salud mental. Estos resultados son relevantes tanto para los facultativos como para los clínicos, y contribuyen a una perspectiva equilibrada de la meditación como una práctica que puede conducir a resultados tanto positivos como negativos.

REFERENCIA: Farias M, Maraldi E, Wallenkampf KC, Lucchetti G. Adverse events in meditation practices and meditation-based therapies: a systematic review. Acta Psychiatr Scand. 2020 Aug 21. doi: 10.1111/acps.13225. Epub ahead of print. PMID: 32820538.

Factores de riesgo y recomendaciones

Debido al pequeño número de estudios que han buscado específicamente investigar los efectos adversos, no está claro si la atención plena puede conducir a resultados de salud negativos. Sin embargo, en base en los estudios revisados aquí, así como en la experiencia de los presentes autores de enseñar la atención plena durante un período de décadas, en lugar de la atención plena en sí misma, podríamos argumentar que es una falta de comprensión de los matices de la atención plena entre algunos instructores -y la subsecuente enseñanza deficiente de la atención plena- lo que probablemente represente el mayor riesgo para los pacientes.

Dado que los informes anecdóticos y empíricos de los efectos adversos han comenzado a materializarse gradualmente, existe una clara necesidad de investigaciones futuras para investigar específicamente las condiciones en las que la atención plena puede tener consecuencias negativas para la salud. Ante la duda, recomendamos que los clínicos (a) aconsejen a los pacientes que tengan cuidado en su elección de instructor de mindfulness y / o (b) se sometan a un entrenamiento de mindfulness supervisado durante un período de al menos 3 años (incluso con un rango de experiencias en maestros de mindfulness) antes de intentar administrar la atención plena en un contexto de tratamiento.

REFERENCIA: Van Gordon W, Shonin E, Garcia-Campayo J. Are there adverse effects associated with mindfulness? Aust N Z J Psychiatry. 2017 Oct;51(10):977-979. doi: 10.1177/0004867417716309. Epub 2017 Jul 1. PMID: 28669200.

Estrategia de búsqueda

1. Meta-Analysis as Topic/
2. meta analy$.tw.
3. metaanaly$.tw.
4. Meta-Analysis/
5. (systematic adj (review$1 or overview$1)).tw.
6. exp Review Literature as Topic/
7. or/1-6
8. cochrane.ab.
9. embase.ab.
10. (psychlit or psyclit).ab.
11. (psychinfo or psycinfo).ab.
12. (cinahl or cinhal).ab.
13. science citation index.ab.
14. bids.ab.
15. cancerlit.ab.
16. or/8-15
17. reference list$.ab.
18. bibliograph$.ab.
19. hand-search$.ab.
20. relevant journals.ab.
21. manual search$.ab.
22. or/17-21
23. selection criteria.ab.
24. data extraction.ab.
25. 23 or 24
26. Review/
27. 25 and 26
28. Comment/
29. Letter/
30. Editorial/
31. animal/
32. human/
33. 31 not (31 and 32)
34. or/28-30,33
35. 7 or 16 or 22 or 27
36. 35 not 34
37. mindfulness.mp. or MINDFULNESS/
38. mental health.mp. or Mental Health/
39. 37 and 38
40. 36 and 39

Psicoevidencias

JUNTA DE ANDALUCIA

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

psicoevidencias.es twitter.com/psicoevidencias facebook.com/psicoevidencias