

MINDFULNESS Y BIENESTAR PSICOLÓGICO: APLICACIÓN DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO EN UN COLECTIVO DE PROFESIONALES MÉDICOS DEL PAÍS VASCO



III Jornadas de Emociones y Bienestar. Madrid, 6-8 Octubre, 2011

Amutio Kareaga, Alberto. Departamento de Psicología Social y Metodología de las Ccas del Comportamiento. Universidad del País Vasco. alberto.amutio@ehu.es
 Martín Asuero, Andrés. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Barcelona. info@andresmartin.org

OBJETIVOS

- 1.- Realizar una intervención psicoeducativa basada en la comunicación y en la conciencia plena (mindfulness) en un colectivo de profesionales médicos a fin de promover el bienestar psicológico y la salud, mejorando la autorregulación de las emociones negativas.
- 2.- Desarrollar habilidades orientadas a potenciar la competencia clínica de los profesionales: mejorar la escucha y facilitar la empatía con los pacientes.

MÉTODO

Muestra

21 profesionales del Colegio de Médicos de Bizkaia.

Instrumentos

- Cuestionarios *MBI* (Maslach), *PANAS* (Sandin et al., 1999), *FFMQ* (Cebolla et al., 2010), *SRSI*; (Smith, 2005), Escala Jefferson de Empatía Médica (Alcorta-Garza et al., 2005), y un Cuestionario de Evaluación del Programa.
- Tensiómetro Digital OMRON M3.

Procedimiento

- 1ª Fase: 8 sesiones de 2,5 h/sem+ 1 día 8 h
- 2ª Fase: 10 sesiones de seguimiento (1 por mes)

Módulo Teórico: Exposición de 30 minutos con presentación de los contenidos didácticos del programa relacionados con la profesión.

Módulo Práctico: Ejercicios de *Mindfulness*.

Módulo Experiencial: Trabajo y reflexión grupal.

Trabajo en casa, entre sesiones (45' /día) y prácticas informales.

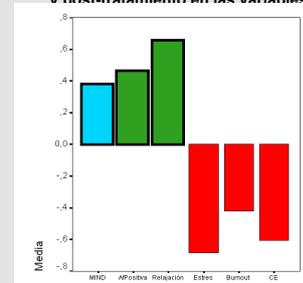


RESULTADOS

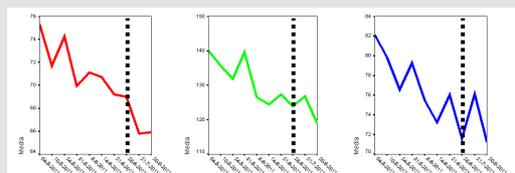
Al cabo de 8 semanas de tratamiento:

1. Los niveles de *Mindfulness* aumentan significativamente (FFMQ: Prueba T: $p = 0.006$)
- 2.- Los niveles de *Bienestar Psicológico* aumentan significativamente (SRSI-3: Prueba T: $p = 0.000$; PANAS; $p = 0.002$)
3. El aumento en los niveles de *mindfulness* tiene relación directa con los cambios en los niveles de *Bienestar Psicológico*: SRSI-3 ($r = 0.707$; $p = 0.001$) y PANAS ($r = 0.845$; $p = 0.000$)
4. Los análisis de regresión múltiple mediante el método de pasos sucesivos muestra que la variable *Mindfulness* predice directamente los niveles de Bienestar Psicológico, de forma que a mayores niveles de Conciencia Plena, mayores niveles de bienestar ($R^2 = 0.714$ - ecuación de regresión: $\text{Diferencia en Bienestar Psicológico} = -0.137 + 0.882 \times \text{Diferencia en Mindfulness}$)
- 5.- Los niveles de *tasa cardíaca* y *presión arterial sistólica* y *diastólica* disminuyen significativamente. Estos cambios se mantienen al cabo de 2 meses de seguimiento (Prueba T: $p \leq 0.05$)

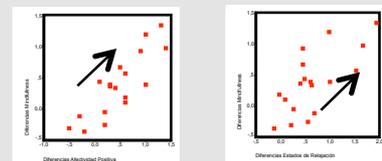
Diferencias medias entre pre y post-tratamiento en las variables



Medidas Postratamiento



Gráficos de Dispersión para las variables Bienestar Psicológico y Mindfulness



CONCLUSIONES

1. El programa psicoeducativo propuesto basado en *mindfulness* resulta efectivo para incrementar los niveles de bienestar psicológico. Estos cambios se traducen también en una disminución de la tasa cardíaca y la presión arterial sistólica y diastólicas.
2. Los profesionales manifiestan haber mejorado su comprensión de los pacientes, a pesar de no haberse hallado diferencias significativas en la Escala Jefferson de Empatía Médica.
3. Se resalta la importancia de la puesta en marcha de este tipo de programas de intervención/ prevención a nivel organizacional.

Proyecto subvencionado por la UPV/EHU10/23