

# RESUM EXECUTIU

Avaluació d'una intervenció  
basada en Mindfulness per a  
pacients amb fibromiàlgia

---

Autora: Nora Pérez Chalabi  
Tutor: Xavier Borràs Hernández  
Universitat Autònoma de Barcelona (UAB)

TFG 2017 - 2018

## Agents claus

---

Aquest estudi pot ser d'interès per a institucions públiques o privades dedicades a la **cura o promoció de salut** (Ministeri de Sanitat, Hospitals, CAPS, etc.) així com, els professionals especialitzats en el tractament de la fibromiàlgia (psicòlegs, psiquiatres, reumatòlegs, etc.). Al mateix temps, també pot ser d'utilitat en col·lectius dedicats a aquesta patologia, com ho són les **associacions o els propis afectats per la fibromiàlgia**. Per altra banda, també està adreçat a diferents **grups de recerca** amb línies d'investigació similars. El present estudi ofereix l'avaluació d'un programa breu d'intervenció basada en Mindfulness per a pacients amb fibromiàlgia, avaluant l'estat clínic, emocional, cognitiu, la qualitat de vida i la capacitat en Mindfulness. L'objectiu és poder incrementar la qualitat de vida global dels afectats.

## Introducció

---

La **Fibromiàlgia** (FM) és una afectació de dolor crònic generalitzat i de causa desconeguda que afecta majorment a dones. L'FM es caracteritza per un dolor musculoesquelètic generalitzat associat amb alteracions del son, fatiga, símptomes cognitius. Actualment, s'estima que un 2.9% de la població pateix d'aquesta patologia. Al mateix temps, molts dels afectats també presenten trastorns d'ansietat (18%) i depressió (8.2%). Per altra banda, l' FM està relacionada amb elevats costos directes (visites mèdiques, prescripcions de fàrmacs) i indirectes (absentisme, baix rendiment laboral) en països industrialitzats. Avui en dia, la intervenció principal recau en tractaments pal·liatius del dolor (analgèsics i antiinflamatoris), l'ansietat (ansiolítics), la depressió (antidepressius), l'exercici i la psicoteràpia; tenint aquests poca efectivitat. D'aquest fet, recau la importància d' investigar noves intervencions més efectives.

En aquesta línia, apareixen les noves teràpies psicològiques de tercera generació, les quals es

basen en la consciència plena (en el moment present), amb una perspectiva d'acceptació enfront les experiències aversives internes. Entre les teràpies de tercera generació, destaquem la **Intervenció Basada en Mindfulness (MBI)**, la qual utilitza la meditació, el *hatha* ioga, l'escàner corporal i la respiració diafragmàtica com a tècniques. En persones que pateixen de dolor crònic, la meditació facilita: 1) l'acceptació del dolor, 2) la consciència no jurisprudencial de les experiències sensorials, i 3) la desvinculació de conceptes com el jo, els símptomes o esdeveniments estressants. A més, aquestes intervencions, ajuden als pacients a participar en activitats i relacions socials, podent així reduir l'estrès i la depressió.

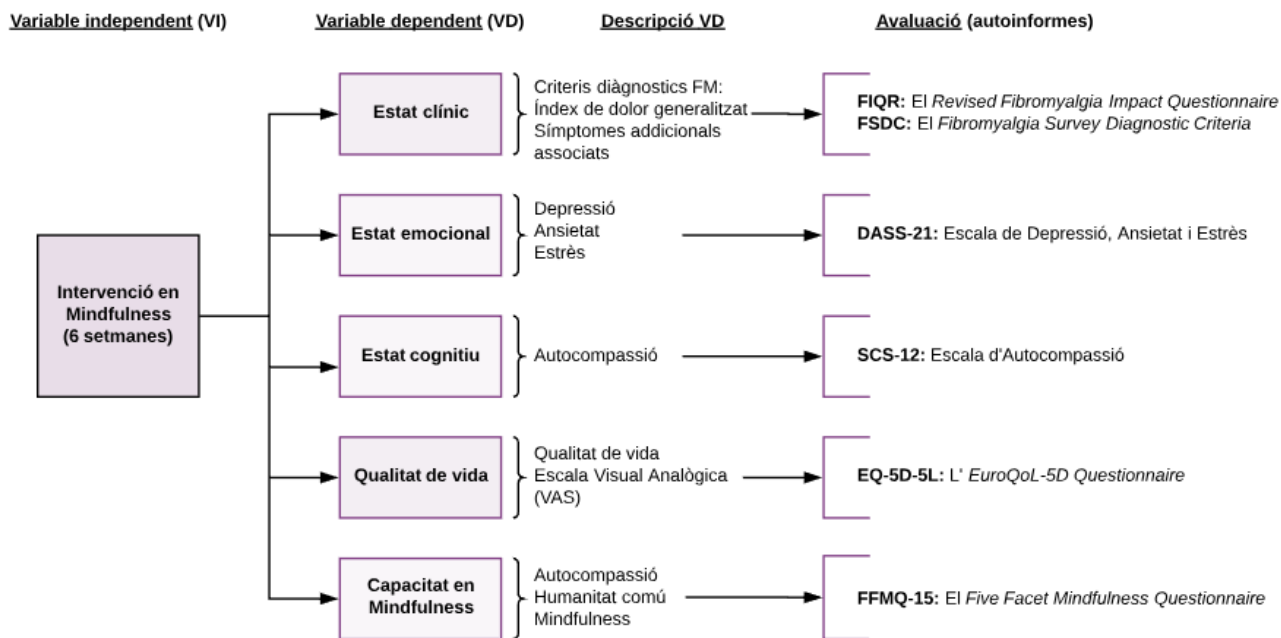
Tenint en compte els arguments anteriorment esmentats, sorgeix la necessitat d'aportar noves línies de recerca, per determinar si el Mindfulness és una eina eficaç pel tractament de l'FM. Així doncs, el present estudi busca avaluar si una intervenció basada en mindfulness de 6 setmanes genera millores en pacients amb fibromiàlgia. A més a més, s'adhereix una novetat en la metodologia clàssica de l'MBI, **reduint la intervenció protocol·lària de 8 setmanes a 6**. Busquem així, disminuir-ne el seu cost, l'aplicació i incrementar la seva adherència terapèutica; precisament en un col·lectiu que pateix de dolor crònic.

## Metodologia

---

Es va realitzar un disseny de tipus **quasi experimental** (sense grup control) amb mesura **pretest-postest** (abans i després de la intervenció), amb **grup únic**. Es va analitzar l'efecte de la intervenció de 6 setmanes en mindfulness (**variable independent** o experimental) sobre l'estat clínic, emocional, cognitiu, la qualitat de vida i la capacitat en mindfulness (**variables dependents** a la intervenció). Per avaluar el canvi, es va administrar una sèrie de 6 autoinformes, a més a més, d'un qüestionari d'expectatives i d'opinió. Tots els autoinformes van ser aplicats en paper i llapis, en presència de l'autora del treball. En la **Figura 1**, es pot observar de forma general, la metodologia

emprada en l'estudi. La intervenció va ser realitzada per en **Jordi Giné**, instructor en *Mindfulness Based in Stress Reduction* (MBSR) i en *Mindfulness Based in Cognitive Therapy* (MBCT) i l'autora del treball.



**Figura 1** Diagrama del Disseny Quasi Experimental de la Intervenció

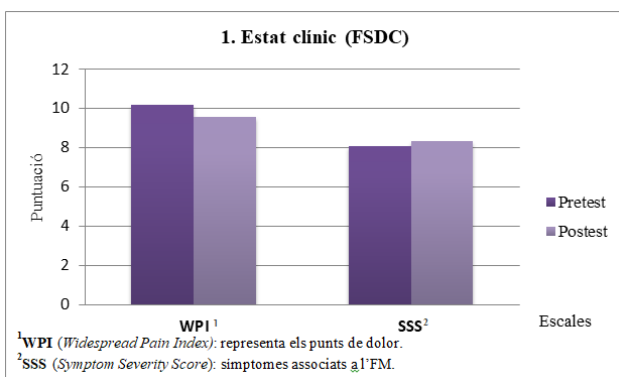
Van participar **9 pacients diagnosticats amb FM** de la Seu d'Urgell i d'Andorra. Concretament, van ser 7 dones i 2 homes, on la seva mitjana d'edat era de 52 anys i el seu rang variava entre els 35 i 60 anys. Per poder cercar prèviament els participants, es va realitzar una **campanya de difusió a associacions** de la Seu d'Urgell (Fibrolleida-AltUrgell) i d'Andorra (Amare), al mateix temps, també als mitjans de comunicació, com Ràdio la Seu (**entrevista a la ràdio**) i el Diari d'Andorra (**entrevista a la contraportada del diari**).

La intervenció va tenir una duració de 6 setmanes (del 18/11/17 al 23/12/17), amb sessions formals grupals els dissabtes de 10 a 12 h del matí. Totes les sessions es van realitzar en una sala gran, lluminosa i insonora del Centre Cívic el Passeig (la Seu d'Urgell). El programa abordava les diferents tècniques del programa de l'MBI, aplicades durant la sessió i també a casa.

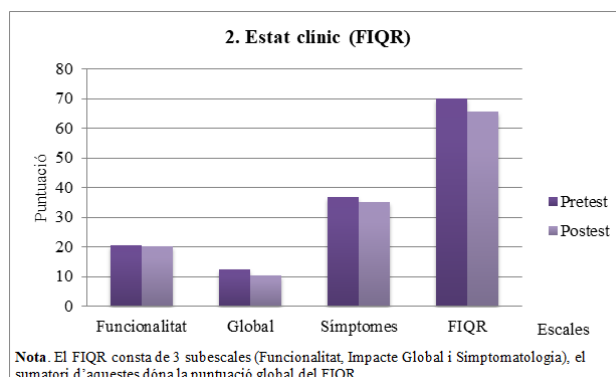
## Resultats

L'anàlisi estadístic dels resultats **no van arribar a la significació estadística** ( $p > .05$ ) en cap de les variables observades, es a dir, que els resultats obtinguts no confirmen un canvi abans i després de la intervenció. Tot i així, sí que s'aprecia una tendència de millora en totes les categories, en excepció de l'estat emocional, que empitjora. A continuació, es presentaran els resultats obtinguts segons les diferents categories estudiades, en funció de la seva puntuació abans (pretest) i després (postest) de la intervenció.

Respecte a l'**estat clínic** dels participants, es va observar una disminució general en front la percepció del dolor, tant en els punts de dolor (WPI) com en la severitat dels símptomes relacionats amb l'FM (FIQR). Tot i així, augmenten lleugerament els símptomes emocionals (SSS) (vegeu figura 1 i 2).

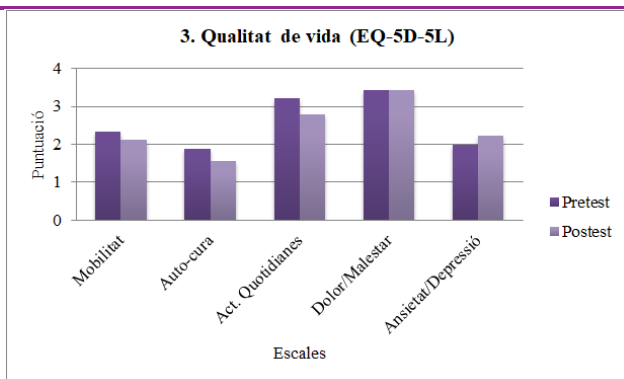


**Figura 2.** Resultats de l'FSDC respecte el grup pretest i postest.

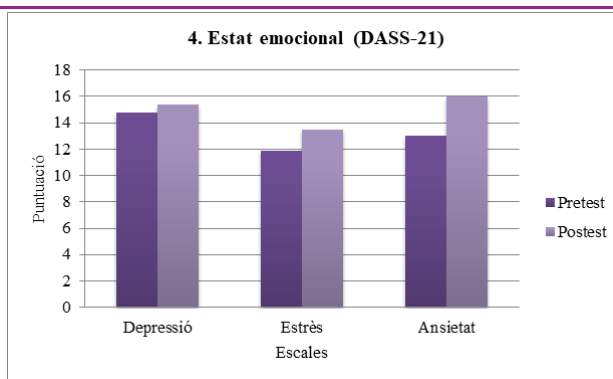


**Figura 3.** Resultats puntuació de l'FIQR respecte el grup pretest i postest.

En segon lloc, s'aprecia que augmenta **la qualitat de vida**, reduint-se les dificultats presentades referents a la mobilitat, l'autocura i en les activitats quotidianes (vegeu Figura 4). Per altra banda, s'observa com els símptomes emocionals incrementen (vegeu Figura 5), com l'ansietat i la depressió (DASS-21) (5Q-5D-5L), com també s'apreciava anteriorment en les escales emocionals del FSDC.

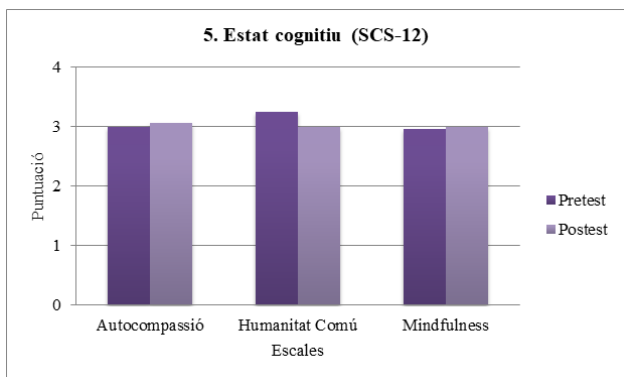


**Figura 4.** Resultats de l'EQ-5D-5L respecte el grup pretest i posttest.

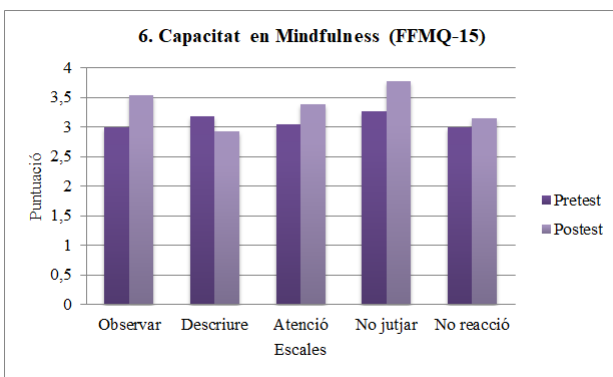


**Figura 5.** Resultats puntuació del DASS-21 respecte el grup pretest i posttest.

Per acabar, en referència a l'estat cognitiu, aquest es manté estable, a excepció de l'escala Humanitat Comú que decreix, la qual es defineix com l'alternativa al sentiment d'aïllament (vegeu Figura 6). Finalment, en la majoria d'escapes referents a la capacitat en **Mindfulness**, s'observa un increment, especialment en habilitats com l'observació i el fet de no jutjar les experiències, en excepció de l'habilitat de descriure-les (vegeu Figura 7).



**Figura 6.** Resultats de l'SCS-12 respecte el grup pretest i posttest.



**Figura 7.** Resultats puntuació de l'FFMQ-15 respecte el grup pretest i posttest.

## Conclusions

Un cop analitzats els resultats del present estudi, es pot concloure que el programa d'intervenció basat en mindfulness per a pacients amb fibromiàlgia de 6 setmanes, no va produir millores significatives sobre l'estat clínic, cognitiu, emocional, la qualitat de vida ni en la capacitat de

mindfulness en els pacients amb fibromiàlgia.

Cal destacar però, que tot i que els resultats no van arribar a la significació estadística, sí que s'observa una tendència de millora. En **l'àmbit clínic**, s'aprecia com la MBI disminueix lleugerament la simptomatologia associada amb l'FM. En canvi, en l'avaluació dels **símtomes emocionals** (depressió, ansietat i estrès) s'observa un increment. Una hipòtesi explicativa es pot basar precisament en els principis dels mindfulness. Parlem concretament del principi de l'atenció plena, el qual paradoxalment, podria fer que es presentés més simptomatologia emocional amb connotació negativa, al resultar-hi més accessible per a la consciència. Aquests resultats però, entren en contradicció amb la literatura científica. Tal incongruència, podria estar relacionada amb la modalitat breu d'intervenció (de 6 setmanes), al no poder acabar d'integrar-se en els participants la totalitat del paradigma del mindfulness. Per altra banda, analitzant **la qualitat de vida**, n'augmenta la seva percepció en general. En penúltim lloc, respecte a la **variable cognitiva**, l'autocompassió, no s'observen gaires diferències, al ser constructe molt lligat a l'FM, podria presentar una certa resistència a ser modificada. Finalment, respecte a la **sensibilitat enfront dels principis del mindfulness**, s'observa un evident increment, significant una interiorització d'aquests.

El present estudi presenta certes limitacions inherents al disseny del programa d'intervenció. En primer lloc, la mostra de l'estudi és molt reduïda i tampoc no es disposa tampoc de grup control, fent difícil controlar la influència de possibles variables confusionistes. En futures investigacions, es podria seguir la línia de l'estudi, però millorant-ne la seva validesa interna, ja que varies investigacions suporten l'eficàcia del mindfulness en pacients amb FM. Tenint en compte aquestes evidències, reduir la intervenció inicial de 8 setmanes a 6, pot ser una bona estratègia en població amb FM; en tractar-se d'un col·lectiu amb dolor crònic i simptomatologia depressiva i ansiosa, la intervenció podria ser més accessible i així augmentar-ne la seva adherència terapèutica.