EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN ONLINE GRUPAL BASADA EN MINDFULNESS PARA GESTANTES CON ELEVADOS NIVELES DE ANSIEDAD

Violeta Llonch Puyalto¹, Nerea Sampayo Lorenzo¹, Carla Rodríguez Saavedra¹

¹Residentes de Psicología Clínica en Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD), Parc de Salut Mar, Barcelona

Objetivo

Alrededor de un 25-33% de personas embarazadas presentan elevados niveles de ansiedad durante la gestación¹. Esto puede conllevar muchos efectos adversos para la madre y el bebé^{2,3}, por lo que el manejo de la ansiedad durante este periodo es de vital importancia. Se ha sugerido que las intervenciones basadas en atención plena son potencialmente beneficiosas para apoyar a esta población⁴. El presente estudio se propone investigar si la intervención online grupal basada en mindfulness mejora los niveles de ansiedad de las gestantes y aumenta la capacidad de atención plena.

Método

Estudio cuasi-experimental con 7 gestantes (ver Tabla 1) sin antecedentes de trastorno mental grave, con síntomas de ansiedad y puntuación >10 en la Escala de Depresión de Post-Parto de Edinburgh (EPDS). Se realizó una intervención online grupal basada en técnicas de mindfulness (ver Tabla 2) de 6 sesiones semanales de 2 horas de duración. Se administró el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI-E) y el Five Facets Mindfulness Questionnaire (FFMQ) antes y después de la intervención. Para el análisis de datos se realizó una prueba de contraste de medias (T de Wilcoxon).

Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra.

CARACTE	RÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	
Media edad		38
Pareja	Si	71,42%
	No	28,57%
Escolarización	Estudios primarios	14,28%
	FP	14,28%
	Estudios universitarios	71,42%
Método embarazo	Natural	71,42%
	FIV	28,57%
Hijos previos	Si	14,28%
	No	85,71%
Abortos previos	Si	14,28%
	No	85,71%

Resultados

Los resultados mostraron una reducción significativa (p < 0.05) de la ansiedad y un aumento de la atención plena tras la intervención basada en mindfulness. En el cuestionario FFMQ resultaron significativas (p < 0.05) las diferencias en las escalas Descripción y Ausencia de reactividad (ver Tabla 3).

Tabla 3. Resultados STAI y FFMQ mediante T de Wilcoxon.

VARIABLE		Z	SIGNIFICACIÓN	
STAI	Total	-2,209	0,027	
FFMQ A	Total	-2,032	0,042	
	Observación	-1,577	0,115	
	Descripción	-1,696	0,09	
	Actuar con consciencia	-1,612	0,107	
	Ausencia de juicio	-1,279	0,201	
	Ausencia de Reactividad	-2,201	0,028	

Tabla 2. Contenido sesiones intervención grupal basada en mindfulness adaptada a gestantes.

Nº SESIÓN	CONTENIDO
1	Presentación de participantes y terapeutas, exposición de las normas del grupo y entrega de cuestionarios
	Entender las emociones, introducción al mindfulness y primera práctica
2	Análisis de las experiencias emocionales y comprensión de las emociones y la conducta: ARC (análisis - respuesta- consecuencias) => Salir del piloto automático
	Visualizar situación de parto y práctica mindfulness
3	Conciencia emocional centrada en el presente, sin juzgar
	Práctica mindfulness (body scan)
4	Evaluación y reevaluación cognitiva
	Tarea "imagen ambigua" y práctica mindfulness centrado en respiración
	Evitación emocional y aumentar conciencia y tolerancia a las sensaciones físicas
5	Dificultades y dudas de los cambios de rol que aporta la maternidad
	Práctica mindfulness con dificultades
	Repaso de conceptos y dudas
6	Comentarios y aportaciones finales de grupo
	Entrega de cuestionarios y despedida

Conclusiones

Se ha encontrado que la intervención online grupal basada en mindfulness reduce los niveles de ansiedad de las gestantes y aumenta su capacidad de atención plena. Dados los efectos adversos de la ansiedad en el embarazo, sería conveniente valorar la posibilidad de que las embarazadas pudiesen beneficiarse habitualmente de este tipo de programas. Por otro lado, en futuros estudios debería analizarse la relación existente entre el aumento de la atención plena y la reducción de la ansiedad.

Bibliografía

- 1. Radoš, S. N., Tadinac, M., & Herman, R. (2018). Anxiety during pregnancy and postpartum: course, predictors and comorbidity with postpartum depression. Acta Clinica Croatica, 57(1), 39.
- 2. Staneva, A., Bogossian, F., Pritchard, M., & Wittkowski, A. (2015). The effects of maternal depression, anxiety, and perceived stress during pregnancy on preterm birth: A systematic review. Women and Birth, 28(3), 179-193.
- 3. Fawcett, E. J., Fairbrother, N., Cox, M. L., White, I. R., & Fawcett, J. M. (2019). The prevalence of anxiety disorders during pregnancy and the postpartum period: a multivariate Bayesian meta-analysis. The Journal of clinical psychiatry, 80(4), 1181.
- 4. Dhillon, A., Sparkes, E., & Duarte, R. V. (2017). Mindfulness-based interventions during pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*, 8(6), 1421-1437.



