

Meditation effect on psychological stress level in women with breast cancer: a systematic review

How to cite this article:

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;53:e03529. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018031303529>

Resumen

Objetivo: Evaluar el efecto de la meditación sobre el nivel de estrés psicológico de mujeres con cáncer de mama. **Método:** Se realizó una revisión sistemática de la literatura en bases de datos de LILACS, PubMed, Scopus, CINAHL y Web of Science. **Resultados:** La muestra consistió en 22 estudios utilizando Mindfulness, Meditación Trascendental y Técnicas de meditación contemplativa de autocuración. Hubo un efecto significativo de meditación en la reducción del estrés, síntomas de estrés postraumático, estrés auto-diagnosticado y estrés crónico verificado. En algunos estudios, el efecto se asoció con una disminución del cortisol e incremento de la telomerasa. **Conclusión:** la meditación ha mostrado efectos positivos en la reducción de síntomas físicos y emocionales como estrés psicológico, depresión, ansiedad, la fatiga, miedo recurrente y a los pensamientos negativos repetitivos, lo que representa una estrategia eficiente para hacer frente a la enfermedad y mejorar la calidad de vida.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es una enfermedad heterogénea que se relaciona con aspectos clínicos, morfológicos y multifactoriales, que intervienen en el comportamiento y estilo de vida, en factores biológico-endocrino, vida reproductiva, con mayor incidencia y mortalidad en la población femenina en el mundo y en Brasil. Las tasas son más altas en países desarrollados y varían entre diferentes países y regiones.

Se considera una enfermedad devastadora, interpretada como un castigo, que involucra sentimientos que son de difícil manejo como el estigma social, el miedo a la muerte, la ira, la irritación, la angustia, desesperación y no aceptación. Los cambios en la vida de las mujeres con cáncer de mama, se deben al tratamiento que causa numerosas repercusiones, incluidos cambios en la imagen corporal resultando en alopecia / pérdida de cabello, aumento de peso, cicatrices y pérdida de mama, que afecta la sexualidad y la autoestima.

Reacciones como astenia, fatiga, náuseas, vómitos, insomnio, pérdida del apetito, cambios de peso, caída del cabello y la disnea, generalmente se deben a la quimioterapia y causan tristeza, ansiedad y vergüenza. Las reacciones dermatológicas son frecuentes en mujeres sometidas a radioterapia, lo que provoca malestar, dolor y enrojecimiento en la región de los senos y axilas.

El estrés psicológico en el contexto de esta enfermedad debido a que es una enfermedad estigmatizante es un evento frecuente en la vida de muchas mujeres con cáncer de mama, con una tasa de prevalencia de 35% a 60%. En la mayoría de los casos se debe a preocupaciones relacionadas con autoimagen, sexualidad, pérdida de fertilidad, feminidad, cambios en autonomía e independencia, entre otros factores.

Adicionalmente, provoca sentimientos de vulnerabilidad, tristeza y miedo que puede provocar situaciones debilitantes en las mujeres, como depresión, ansiedad, pánico, aislamiento social, existencial y crisis espiritual.

Debido a las dificultades para lidiar con problemas psicológicos el estrés y los sentimientos derivados del diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama, es fundamental que los profesionales sanitarios hagan la verificación y control en orden, para prevenir complicaciones debilitantes. En este escenario, es fundamental planificar y desarrollar acciones que ayuden a las mujeres en el proceso de afrontamiento para brindar una experiencia menos traumática y dolorosa.

En este sentido, pueden utilizarse prácticas de salud integradoras y complementarias como un mecanismo natural para la prevención de enfermedades, recuperación de la salud y para el manejo de los síntomas relacionados con el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

La meditación es una práctica de armonizadora de estados mentales y de conciencia. Está presente en innumerables culturas y tradiciones, aporta beneficios al sistema cognitivo, promueve concentración, ayuda en la percepción de sensaciones físicas y emocionales, aumenta la autodisciplina en la atención médica, estimula el bienestar, la relajación, reduce el estrés, la hiperactividad y síntomas depresivos, disminuye el pensamiento repetitivo, promueve cambios de humor favorables y proporciona una mayor integración entre mente, cuerpo y el mundo exterior.

Además, esta práctica contribuye a reducir los niveles de adrenalina y cortisol, hormonas relacionadas con el estrés y la ansiedad, y en consecuencia intensifica la producción de endorfinas y serotonina, que son responsables de la sensación de bienestar y felicidad.

El efecto de la meditación en la mejoría de la ansiedad y el trastorno de estados de ánimo se ha observado en estudios, con nivel de evidencia "A" en la reducción del estrés, la depresión, la fatiga; y nivel de evidencia "B" en la mejora de la calidad de vida. Sin embargo, no hay estudios clínicos en Brasil para probar el efecto de esto en síntomas relacionados con el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama y no hay ninguna investigación literaria para verificar el efecto sobre el nivel de estrés psicológico de las mujeres con cáncer de mama, por lo tanto, determinó el motivo por el cual se realizó este estudio. Así, el objetivo de este estudio fue evaluar el efecto de la meditación en los niveles de estrés psicológico de las mujeres con cáncer de mama.

Chart 2 – Meditation program details

Cuadro 2 - Detalles del programa de meditación

Tipos de meditación y prácticas grupales

Reducción de estrés Mindfulness. basado en Kabat-Zinn

Ocho semanas de actividades grupales (meditación, mindfulness, yoga) orientación, práctica, hogar, manual, CD y práctica diaria en casa.

Reducción de estrés basado en Mindfulness. Kabat-Zinn

Programa adaptado para 6 semanas de actividades grupales (meditación, mindfulness, yoga), orientación para la práctica en el hogar, manual, CD y práctica diaria en casa.

Mindful Awareness Practices (MAP) "Prácticas de conciencia plena" de la Universidad de California, en Los Ángeles.

Seis sesiones semanales en grupo de 2 horas. Presentación de material teórico sobre meditación mindfulness, relajación y conexión mente-cuerpo.

Meditación contemplativa de autocuración.

Programa de ocho semanas, clase grupal de 90 minutos. Meditación, respiración consciente, imágenes curativas. Material de lectura, cintas de audio y diario.

Programa de meditación trascendental

Programa de siete pasos de 1 a 1.5 horas. Lecturas, entrevistas personales. Instrucciones, reuniones grupales mensuales y práctica en casa.

Prácticas en casa

Entrega de material informativo, CD y agenda para tomar notas; sesiones iniciales de 5 a 20 minutos, 6 días a la semana.

Fomentar la práctica formal (meditación sentada, acostada, caminando y el consciente e informal movimiento de la meditación) conciencia y atención en actividades diarias (comer, desplazarse, hablar, etc.)

Seguimiento

Dos meses.

Seis semanas

Cuatro meses, 12 meses y 24 meses.

Tres meses

18 horas

Dos meses, seis meses y 12 meses

Profesionales que realizaron la intervención

Médico y psicólogo con experiencia en MBSR

Psiquiatra con experiencia en MBSR

Instructores certificados

Investigador calificado, Instructor MBSR, Centro de atención completa de la Universidad de Massachusetts

DISCUSIÓN

El estudio identificó un predominio de los programas de meditación para la reducción del estrés basados en Mindfulness (MBSR), principalmente basado y adaptado del programa original de Kabat-Zinn, el fundador del método, y que ha sido ampliamente utilizado y difundido en los centros de salud en Estados Unidos. Las prácticas integrativas y complementarias en Brasil sólo se institucionalizaron en el Sistema Unificado de Salud en mayo de 2006, con la ampliación de otras 14 prácticas como el yoga y la meditación en 2017.

La meditación Mindfulness también es conocida por la conciencia, atención, enfoque, presencia o vigilancia y difiere de otros confiando en la respiración y el cuerpo y siendo desapegado desde cualquier aspecto religioso, a diferencia de la meditación raja yoga, una ciencia que te enseña cómo alcanzar el poder de concentración, analizar la mente, construir el mundo espiritual y guiar al individuo a percepciones sutiles. En raja yoga, la respiración entra al individuo en el plano psíquico que conduce al mundo espiritual y la práctica se inicia desde el mundo interior, la naturaleza interior, de modo que sea posible controlar todo, tanto los aspectos internos como externos.

El objetivo final de la meditación raja yoga es controlar y dirigir el prana, la energía vital que se produce cuando el hombre concentra sus energías y domina el prana en su cuerpo.

La práctica de la meditación en los estudios analizados fue en grupo, y las actividades desarrolladas fueron similares en la mayoría de los estudios.

Hubo tiempo para dar la bienvenida a los participantes en la meditación grupal, presentación de material teórico, pautas para la práctica en el hogar, entrega de material informativo, CD o casetes para orientar la práctica en el hogar y un diario para grabar, fomentando así la práctica formal e informal.

Otros estudios han identificado el uso de imágenes curativas, retiros de 6 horas y actividades de psicoeducación. A pesar de la adaptación en el formato de los programas de meditación en los estudios realizados, se mantuvieron similares al tradicional programa Kabbat-Zinn de ocho sesiones. Otras adaptaciones incluyeron el Programa Intensivo de 2 días, retiros en la naturaleza, talleres de Mindfulness y conferencias.

El tiempo de seguimiento de los estudios fue de 4, 12 y 24 meses, 6 y 12 meses, 2 y 5 meses, 2 meses, 6 semanas y 18 horas. Algunos de los investigadores han traído discusiones sobre la relación entre el tiempo de práctica de la meditación y el mantenimiento del efecto deseado. La duración de las sesiones de meditación fue de 20 minutos a una hora, mientras que la práctica en casa fue de 5 a 20 minutos.

Los investigadores han introducido consideraciones relevantes sobre el tiempo de seguimiento y el efecto de la intervención.

En un estudio realizado con un breve seguimiento, los investigadores no estaban convencidos de manifestar el efecto de la intervención. En otro, no fue identificado ningún efecto significativo de la meditación sobre los síntomas depresivos en mujeres con cáncer de mama. Se identificaron los síntomas de las mujeres con cáncer de mama, y los autores creían que el tiempo de evaluación fue muy corto y esto puede haber comprometido el resultado esperado.

Para la aleatorización, algunos fueron computarizados y se ejecutaron en bloques de nueve, 12 y 15, estratificados y desbloqueados con una relación de asignación aleatoria de 1:1 con cegamiento, y sorteo aleatorio en bloques de cuatro a seis con cegamiento, asignación 4:3, aleatorización computarizada, asignación 1:1, 2:2:1, por etapa de la enfermedad (0, I, II, III, IV), edad de los participantes, tipo de tratamiento e institución de salud, seleccionando a los participantes potencialmente elegibles por contacto telefónico o autoselección, para MBSR o grupo no MBSR y reclutados de hospitales, organizaciones comunitarias utilizando la distribución de carteles, folletos y correo electrónico.

Hubo una variedad con respecto a los métodos utilizados por los investigadores para realizar la aleatorización. Se enfatiza la importancia de implementar la investigación con rigor metodológico, para evitar limitaciones en el estudio y la interferencia de sesgos en los resultados de la investigación, lo que puede implicar incertidumbres con respecto al resultado de la investigación. Se observó que los participantes de uno de los grupos estaban interesados en participar en el grupo experimental, lo que impidió la formación del grupo control; un aspecto que compromete la solidez del estudio y la importancia de los resultados.

La meditación fue realizada por un médico y psicólogo y un psiquiatra, todos con experiencia y formación en el programa MBSR, así como instructores certificados y un investigador calificado como Instructor del Programa Full Mindfulness en la Universidad de Massachusetts. Es de destacar que tal cuidado tiene el propósito de evadir cualquier interrupción o daño que pueda surgir de la práctica realizada de manera inadecuada o incluso por profesionales sin experiencia. Ante esto, la necesidad e importancia de capacitar a enfermeras en programas de meditación para reducir el estrés, se enfatiza, ya que pueden mejorar el estado psicológico y calidad de vida de las personas.

Se sabe que cualquier intervención realizada por profesionales sin experiencia o sin la formación adecuada puede tener implicaciones en la vida de un individuo. En un estudio realizado con un programa de yoga combinado con meditación, las mujeres se quejaron de dolor de cadera; sin embargo, cuando se evalúa, las quejas se observaron en un grupo de mujeres con atención habitual, es decir, aquellos que no participaron en la intervención, tales como ciática, port-o-cath, dolor de codo y rodilla, así como ataques de pánico; las quejas que pudieron haber estado asociadas con la enfermedad o el tratamiento en lugar de la intervención.

De ahí la importancia de contar con profesionales experimentados con la capacidad para reconocer síntomas o quejas que pueden o no provenir de la intervención.

La meditación se utilizó en los estudios analizados para evaluar el efecto en la mejora del nivel de estrés y otros aspectos de la vida de las mujeres. Se identificó un efecto significativo en la reducción del nivel de estrés, síntomas depresivos, ansiedad, calidad de vida, fatiga, calidad del sueño, capacidad de afrontamiento y miedo recurrente. Los hallazgos son coherentes con lo que muchos eruditos han argumentado con respecto a los numerosos beneficios de la meditación en la vida.

Los vastos beneficios de la meditación se han encontrado en estudios de cómo mejorar el dolor, el insomnio y el estreñimiento, bienestar emocional, salud general, miedo recurrente y angustia, vitalidad mejorada y capacidad funcional, mindfulness, espiritualidad, religiosidad, satisfacción con la vida y salud, al interpretar la enfermedad como algo de valor y no como castigo y en tener mayor confianza en la ayuda médica. En otros estudios, la meditación ha ayudado a las mujeres a desarrollar mecanismos naturales para hacer frente al proceso de la enfermedad, con menos trauma y sufrimiento. Se observa que las personas en la rutina de oncología, que logran mantener los pensamientos y sentimientos positivos, parecen tener más éxito en el tratamiento, especialmente cuando aceptan el proceso de la enfermedad, haciéndolo menos doloroso.

El aumento de la autovaloración, la autoestima y mindfulness disminuyen los pensamientos negativos repetitivos, la fatiga, síntomas depresivos y el estrés, se observó entre los jóvenes supervivientes de cáncer de mama que participaron en un programa de meditación y aquellos que realizaron técnicas de relajación con música y meditación mostraron mejoría en espiritualidad, felicidad y optimismo; los que practicaban yoga y meditación mostraban reducción persistente de la fatiga y síntomas depresivos.

Así, se puede afirmar que las terapias complementarias han ayudado a mejorar la adaptación psicológica y recursos para el control del estrés de las mujeres con cáncer de mama.

Se sabe que existen muchos problemas emocionales, debido a inquietudes con respecto a las pruebas necesarias para diagnosticar la enfermedad. Por lo tanto, un estudio realizado con mujeres durante la biopsia de mama, utilizando meditación guiada e imágenes, encontró una

reducción de la ansiedad, dolor y la fatiga. Los eruditos también destacan los efectos benéficos de la meditación para mejorar la supervivencia del paciente con cáncer, en la calidad de vida de las mujeres, así como en los síntomas de la menopausia, la fatiga y el estrés. La meditación también ayudó en la autoestima, que jugó un papel clave en la reducción del sufrimiento entre los supervivientes más jóvenes que participaron en el estudio.

Se confirmó una reducción en el nivel de estrés, al reducir cortisol en saliva o sangre en tres momentos diferentes del día. Sin embargo, en un estudio, no hay asociación alguna de cortisol identificado con el estrés. La palabra estrés en oncología ha sido reemplazado por el término "angustia", un término específico para individuos a los que se les diagnostica cáncer. La angustia se define como un trastorno desagradable de experiencia emocional psicológica multifactorial (cognitiva, conductual, emocional, social y/o espiritual) que puede interferir con la capacidad de afrontar la enfermedad, que implica sentimientos de vulnerabilidad como tristeza y miedo, y en consecuencia depresión, ansiedad, síndrome de pánico, aislamiento social y crisis existencial.

A pesar de los beneficios de la meditación, cabe destacar que las estrategias de regulación de las emociones todavía están poco estudiadas y debe evaluarse en otras poblaciones. Asimismo, hay una necesidad de estudios más consistentes que prueben el efecto, eficacia, efectividad y costo de los programas de meditación y estudios longitudinales para investigar si los resultados permanecen constantes, aumentan o disminuyen con el tiempo, así como estudios controlados en campo.

Los investigadores sostienen que la meditación es una intervención viable, segura, eficaz y de bajo costo, que se incorpora fácilmente a práctica clínica y debe ser implementado por enfermeras durante el momento estresante en el que se formaliza el tratamiento del cáncer, así como en la reanudación de las actividades y el estilo de vida, con el fin de mejorar el estado psicológico y la calidad de vida.

Las limitaciones de los estudios analizados se relacionaron con el reclutamiento r, basado en el diagnóstico de cáncer de mama, sesgo que puede haber comprometido los resultados, ausencia de distribución aleatoria, tasas de abandono relativamente altas, falta de seguimiento a largo plazo de los grupos, falta de evaluación de costo-efectividad, delimitación de mujeres con cáncer de mama en estadio 0 a III y falta de un grupo de control.

El uso de un grupo de control de lista de espera y la necesidad de la aleatorización comprometió los resultados del estudio.

Este estudio tuvo como objetivo describir el efecto de la meditación sobre el nivel de estrés de las mujeres con cáncer de mama, sin embargo, a pesar de la muestra razonable, no es posible generalizar los resultados, como solo muestran la realidad internacional, adicionalmente la variedad de tipos de meditación, diferentes variables evaluadas en el mismo estudio y los diversos instrumentos de evaluación. La determinación del estado de enfermedad o la edad de las mujeres. también compromete la generalización de los resultados.

CONCLUSIÓN

Un efecto positivo de la meditación fue identificado basado en los estudios analizados en la reducción del estrés psicológico de mujeres con cáncer de mama, así como depresión, ansiedad, fatiga, insomnio, miedo recurrente y a los pensamientos negativos repetitivos, representando una estrategia para afrontar la enfermedad y mejorar la calidad de vida.