

# Aplicación del mindfulness en un caso de trastorno de la conducta alimentaria cronicado

B. Vega de Seoane Luis, A.M. Aldama Juárez, F. Barrio Marín

## NO JUZGAR, PACIENCIA, MENTE DE PRINCIPIANTE, NO ESFORZARSE, CONFIANZA Y ACEPTACIÓN

**Resumen:** Teniendo en cuenta las bases teóricas del mindfulness y sus elementos fundamentales actitudinales, realizo una intervención específica para una paciente con Trastorno de la Conducta Alimentaria cronicado. El pensamiento autorreferencial, se ha visto que viene acompañado de un aumento de la actividad de la red neuronal por defecto, localizada en la zona medial de los lóbulos temporal, prefrontal y parietal, que reduce su actividad cuando nos enfocamos en objetivos no autorreferenciales, como puede ser la práctica de mindfulness. Los estudios científicos encuentran que la atención plena se asocia negativamente con la psicopatología de los trastornos alimentarios y que los pacientes con TCA presentan mayor dificultad en identificar y describir los sentimientos, así como dificultad en el reconocimiento de las señales interoceptivas del cuerpo, todo ello se puede ver potenciado con la práctica de la atención plena o mindfulness. Estudios científicos también encuentran que la práctica meditativa en psicoterapeutas produce efectos positivos, a un nivel de salud mental, en pacientes.

**Antecedentes:** Paciente de 29 años, TCA desde los 14, mejorías y recaídas, tratada por psiquiatras, psicólogos y nutricionistas. En la actualidad IMC 13,6.

**Evaluación:** EDI y Entrevista Semiestructurada en Consulta

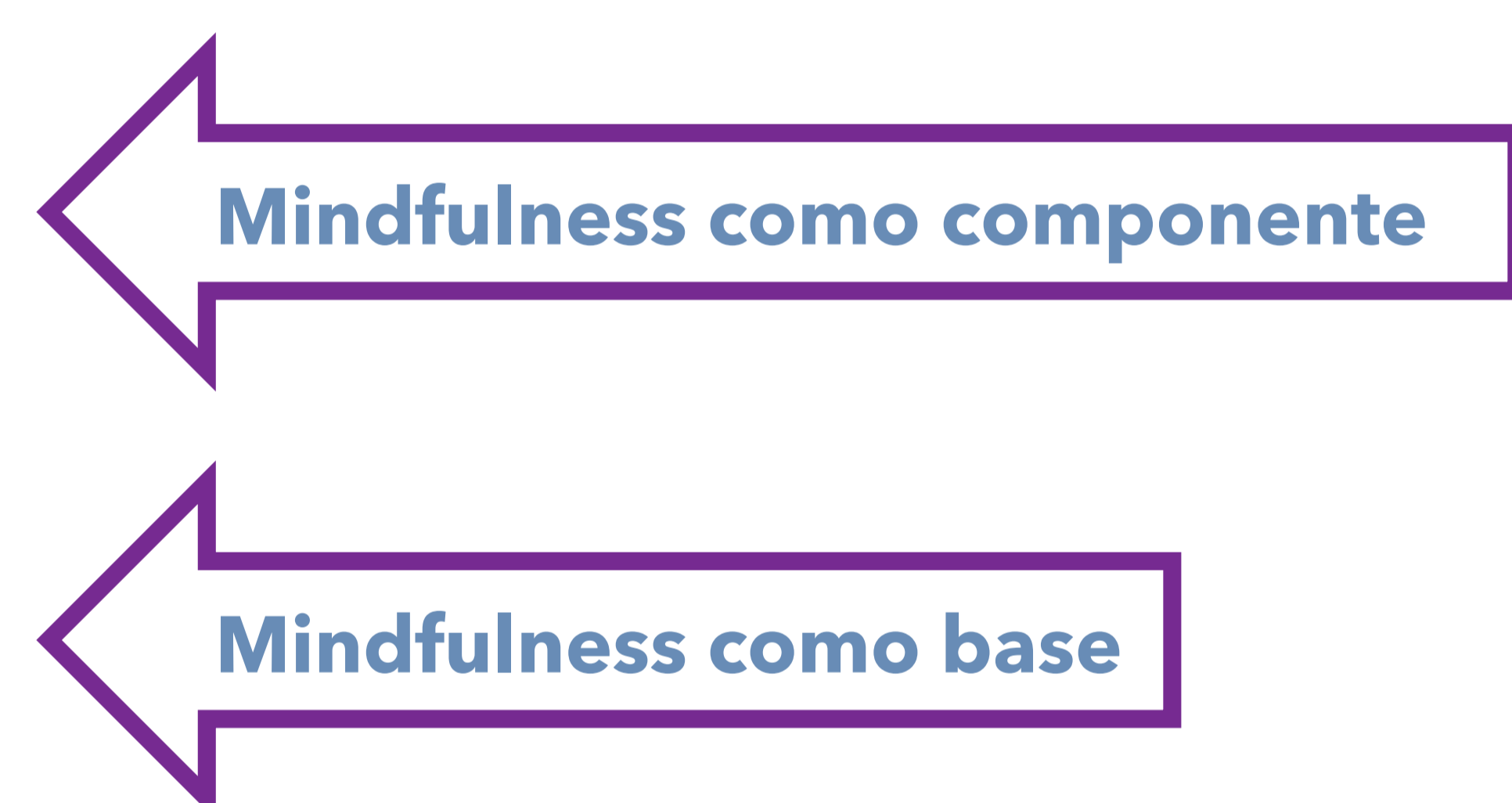
**Diagnóstico:** Bulimia Nerviosa F 50.2

TERAPIAS DE PRIMERA GENERACIÓN: Terapia de Conducta.

TERAPIAS DE SEGUNDA GENERACIÓN: Terapia Cognitivo-Conductual.

TERAPIAS DE TERCERA GENERACIÓN: Particularmente sensibles al **contexto** y a las funciones de los fenómenos psicológicos.

- Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT); Hayes
- Terapia Dialéctica Conductual; Linehan
- Terapia Cond. Basada Aceptación (Roemer y Orsillo)
- Psicoterapia Analítica Funcional; Kohlenberg y Tsai
- Terapia Integral de Pareja; Jacobson
- Terapia de Activación Conductual; Jacobson
- Terapia Cognitiva con Base en **Mindfulness**; Segal, Teasdale y Williams
- Programa Basado en **Mindfulness** para la prevención de Recaídas; Marlatt
- Programa de Reducción de Estrés Basado en **Mindfulness**; Kabat-Zinn



## Resultados

La evolución a lo largo de las sesiones fue favorable, aprendió a tolerar la sensación de plenitud tras las comidas y a reconocer y expresar emociones.

## Objetivos y técnicas



## Tratamiento

Se realiza una intervención psicológica desde la perspectiva del Mindfulness, integrando técnicas de **CENTRAMIENTO y CAMBIO DE RELACIÓN con la COMIDA para RETENERLA en el CUERPO**

**Practicando la ACEPTACIÓN, NO ESFORZARSE, CONFIANZA, MENTE DE PRINCIPIANTE, PACIENCIA, NO JUZGARSE**



## Conclusiones

La aplicación de técnicas de Mindfulness ha sido eficaz en la reducción de la evitación y supresión de emociones y pensamientos, características distintivas de los TCA y en la tolerancia a la plenitud tras las ingestas, reduciendo el vómito provocado.

## BIBLIOGRAFÍA

1. The default mode network and self-referential processes in depression. Yvette I. Shaline et al.
2. Terapia de Mindfulness y Compasión en los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Mar Marzal-Torregrosa y Eugenia Moreno-García.
3. Bulimic symptoms in undergraduate men and women: Contributions of mindfulness and thought suppression. Jason M. Lavender et al.
4. Mindfulness-based eating disorder prevention programs: A systematic review and meta-analysis. Ariel L. Beccia et al.
5. Alvear, D. (2015). Mindfulness en positivo: La ciencia de la atención plena y la psicología positiva en el camino del bienestar. Editorial Milenio.
6. Ruiz, M.A., Díaz, M.I. y Villalobos, A. (2012). Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales. Editorial Desclée de Brouwer.