



NOTÍCIAS

NEWS

## NOTICIAS PSICOSOMÁTICA

### PSYCHOSOMATICS NEWS

Iris Tolosa<sup>1</sup>, Gemma Mestre<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Psicóloga H.U.D. Consejo de Redacción.

<sup>2</sup>HUD. Universidad Internacional de la Rioja. Consejo de Redacción



MUJERES Y TRASTORNO DE JUEGO

**WOMEN AND GAMBLING  
DISORDER: ASSESSING  
DROPOUTS AND RELAPSES  
IN COGNITIVE BEHAVIORAL  
GROUP THERAPY**

**MUJERES Y TRASTORNO DE  
JUEGO: EVALUACIÓN DE LOS  
ABANDONOS Y RECAÍDAS  
EN LA TERAPIA COGNITIVO-  
CONDUCTUAL DE GRUPO**

Marta Baño, Gemma Mestre-Bach, Roser Granero, Fernando Fernández-Aranda, Mónica Gómez-Peña, Laura Moragas, Amparo Del Pino-Gutierrez, Ester Codina, Elías Guillén-Guzmán, Susana Valero-Solís, Milagros Lizbeth Lara-Huallipe, Isabel Baenas, Bernat Mora-Maltas, Eduardo Valenciano-Mendoza, Neus Solé-Morata, Laura Gálvez-Solé, Vega González-Bueso, Juan José Santamaría, José M Menchón, Susana Jiménez-Murcia

Keywords: Cognitive-behavioral therapy; Dropout; Gambling disorder; Relapse; Women.

Palabras clave: Terapia cognitivo-conductual; Abandono; Trastorno de juego; Recaída; Mujeres.

Las mujeres con trastorno de juego (TJ) han sido poco estudiadas. A fin de hacer frente a esta limitación, los autores tuvieron como objetivo estimar la eficacia a corto plazo en 214 mujeres con TJ de la terapia cognitivo-conductual (TCC) estandarizada grupal, así como identificar los predictores más relevantes de respuesta al tratamiento: abandono y recaída. La TCC manualizada consistió en 16 sesiones semanales de grupo ambulatorio. Esta terapia facilitó a las mujeres una mayor comprensión del trastorno, así como herramientas para mejorar el autocontrol y manejar las situaciones de riesgo.

Los autores observaron que el riesgo de abandono fue mayor para las mujeres con menor gravedad del TJ y mayor malestar psicopatológico. Entre otros factores, el menor nivel educativo fue un predictor significativo del riesgo de recaída



ISSN 2565-0564  
Psicosom. psiquiatr. 2021;18:75-79

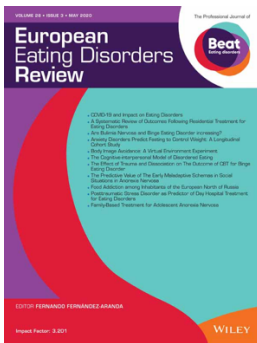


y la frecuencia de recaídas fue mayor para las mujeres divorciadas con preferencia por el juego no estratégico y con uso de sustancias.

Los presentes hallazgos destacan la necesidad de diseñar intervenciones psicológicas que aborden los factores de riesgo de abandono y recaída específicos en el caso de las mujeres. Se requieren, por lo tanto, más estudios que evalúen las diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a la respuesta al tratamiento de T.J.

A pesar de que los autores observaron una mejora significativa de la alexitimia, la ansiedad y la depresión con la recuperación de la AN, algunas dificultades de funcionamiento emocional no se normalizaron con el tiempo. La aparición de ansiedad y depresión comórbidas explicaba la menor capacidad para identificar, comprender y aceptar las emociones en la recuperación a largo plazo (en relación con las mujeres sanas), pero no la mayor dificultad global para utilizar estrategias de regulación emocional, que revelaba una naturaleza más estable del déficit. Con la recuperación, las emociones negativas vinculadas a situaciones relacionadas con la comida y el peso corporal eran experimentadas con mayor intensidad.

Los autores concluyeron que el manejo de las emociones, especialmente aquellas negativas, sigue siendo un reto para aquellas personas que se han recuperado de la AN. Por lo tanto, educación emocional es una vía importante para prevenir posibles recaídas de la AN a largo plazo.



EUROPEAN EATING DISORDERS REVIEW

Emociones y anorexia nerviosa

## EMOTIONAL PROCESSING IN RECOVERED ANOREXIA NERVOSA PATIENTS: A 15 YEAR LONGITUDINAL STUDY

### PROCESAMIENTO EMOCIONAL EN PACIENTES DE ANOREXIA NERVOSA RECUPERADOS: UN ESTUDIO LONGITUDINAL DE 15 AÑOS

Telma Fontão Castro, Kylee Miller, Maria Xavier Araújo, Isabel Brandão, Sandra Torres

Keywords: eating disorders, anorexia nervosa, emotional processing

Palabras clave: trastornos de la conducta alimentaria, anorexia nerviosa, procesamiento emocional

Los autores del presente estudio longitudinal de 15 años tuvieron como objetivo examinar si las dificultades en el procesamiento cognitivo de las emociones persistían tras la recuperación a largo plazo de la anorexia nerviosa (AN), así como su relación con la ansiedad y la depresión.

El estudio incluyó 24 mujeres, que fueron evaluadas longitudinalmente durante sus fases aguda y de recuperación de la AN, y 24 mujeres sanas. Todas ellas fueron evaluadas en cuanto a ansiedad, depresión, alexitimia, dificultades de regulación de las emociones. Además, completaron una tarea experimental para analizar la experiencia emocional.



JOURNAL OF PSYCHOSOMATIC RESEARCH

Mindfulness y trastornos alimentarios

## TWO DECADES OF MINDFULNESS-BASED INTERVENTIONS FOR BINGE EATING: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

### DOS DÉCADAS DE INTERVENCIONES BASADAS EN EL MINDFULNESS PARA LOS ATRACONES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA Y UN METANÁLISIS

Dominique Grohmann, Keith R. Laws

Keywords: Binge eating, Eating disorders, Mindfulness, Emotion regulation, Depression, Moderator variables

Palabras clave: Atracones, Trastornos de la alimentación, Mindfulness, Regulación emocional, Depresión, Variables moderadoras

Las intervenciones basadas en Mindfulness se utilizan cada vez más como intervenciones para los trastornos alimentarios, incluido el atracón. Esta revisión sistemática



y metanálisis tuvo como objetivo evaluar dos décadas de investigación sobre la eficacia de las técnicas de atención plena para reducir la gravedad de los atracones.

Se realizaron búsquedas en PubMed, Scopus y Cochrane Library de ensayos que evaluaran el uso de mindfulness para tratar la gravedad de los atracones en muestras clínicas y no clínicas.

Veinte estudios con 21 muestras (11 ensayos controlados aleatorios y 10 muestras no controladas) cumplieron los criterios de inclusión. Los metanálisis de efectos aleatorios en las 11 muestras de ensayos controlados aleatorios mostraron que las intervenciones basadas en mindfulness redujeron significativamente la gravedad de los atracones al final del ensayo, pero no se mantuvo durante el seguimiento. Las intervenciones basadas en mindfulness también redujeron significativamente la depresión y mejoraron tanto la regulación de las emociones como la capacidad de atención plena.

Así pues, las intervenciones basadas en mindfulness reducen la gravedad de los atracones al final de los ensayos. Los beneficios no se mantuvieron durante el seguimiento; sin embargo, solo se evaluaron en cinco estudios. Los ensayos futuros con buen poder estadístico deberían centrarse en evaluar mejor la diversidad, incluyendo más hombres y personas de orígenes de minorías étnicas.

## SUEÑO Y CICLO MENSTRUAL

### **SUBJECTIVE SLEEP QUALITY AND CHARACTERISTICS ACROSS THE MENSTRUAL CYCLE IN WOMEN WITH AND WITHOUT GENERALIZED ANXIETY DISORDER**

### **CALIDAD Y CARACTERÍSTICAS SUBJETIVAS DEL SUEÑO A LO LARGO DEL CICLO MENSTRUAL EN MUJERES CON Y SIN TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA**

Sophie H.Li, Andrew R.Lloyd, Bronwyn M.Graham

Keywords: Sleep, Generalized anxiety disorder, Menstrual cycle, Ovarian hormones

Palabras clave: Sueño, Trastorno de ansiedad generalizada, Ciclo menstrual. Hormonas ováricas

Estudios anteriores han encontrado que varios síntomas psiquiátricos fluctúan durante el ciclo menstrual. La

alteración del sueño es una característica transdiagnóstica de las condiciones psiquiátricas y está asociada con varios síntomas que exhiben fluctuaciones menstruales. Aunque alguna evidencia indica que la calidad subjetiva del sueño cambia durante el ciclo menstrual en mujeres sanas, ningún estudio ha investigado si el sueño fluctúa durante el ciclo menstrual en poblaciones psiquiátricas, aparte del trastorno disfórico premenstrual.

El presente estudio utilizó un diseño mixto entre grupos para comparar las características del sueño autoinformadas (latencia de inicio del sueño, número y duración de despertares nocturnos y tiempo total de sueño), calidad del sueño, síntomas de insomnio y somnolencia diurna en mujeres con ( $n = 31$ ) y sin ( $n = 32$ ) trastorno de ansiedad generalizada (TAG) en dos momentos dentro de un solo ciclo menstrual: las fases folicular temprana (hormonas ováricas bajas) y lútea media (hormonas ováricas altas).

Las mujeres con TAG reportaron una calidad de sueño más baja, más síntomas de insomnio y más somnolencia diurna, pero características de sueño comparables, en comparación con las mujeres sin TAG. En ambos grupos, las variables del sueño se mantuvieron estables durante las fases menstruales examinadas. Los cambios intrapersona en el estradiol y la progesterona entre las dos fases menstruales no se asociaron en su mayoría con cambios intrapersona en las variables del sueño, excepto que los aumentos más grandes de estradiol se asociaron con una reducción en el número de despertares nocturnos desde el inicio folicular a fase lútea media.

Estos hallazgos indican que la alteración subjetiva del sueño, a diferencia de otros síntomas psiquiátricos, puede no estar modulada por el ciclo menstrual y las hormonas ováricas durante las fases examinadas en este estudio.