

EDITORIAL

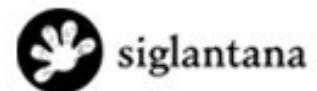
MINDFUL EATING

ALIMENTACIÓN CONSCIENTE

Hector Morillo¹, Javier García Campayo²

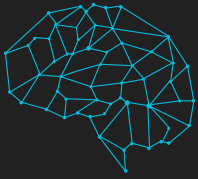
¹Psicólogo. Master de Mindfulness. Universidad de Zaragoza.

²Psiquiatra. Hospital Miguel Servet y Universidad de Zaragoza. Director científico de Psicología y Psiquiatría.



ISSN 2565-0564

Psicosom. psiquiatr. 2017;(1)2:3-6.



INTRODUCCIÓN

Desde que en 1979 Jon Kabat-Zinn desarrolló la técnica Reducción del Estrés basado en la Atención Plena (MBSR por sus siglas en inglés) la evidencia demostrada así como los distintos programas basados en él se han ido sucediendo. Las técnicas basadas en la atención plena se han ido desarrollando en los distintos ámbitos de una forma transversal, allí donde la atención y las aceptaciones eran necesarios. La alimentación ha sido uno de esos últimos ámbitos donde se está trabajando, con el nombre de Mindful Eating.

Mindful Eating se puede traducir por "Alimentación Consciente" y se trata de llevar nuestra atención momento a momento en ámbitos relacionados con nuestra alimentación. Es elevar nuestra consciencia observando nuestros patrones de ingesta con curiosidad y aceptación, siendo conscientes de cómo tomamos las decisiones de qué alimentos comer, cómo y cuándo. Prestando atención a las sensaciones corporales, reconocemos el grado de hambre física y lo diferenciamos del hambre emocional para de esa manera alimentarnos de una forma sana. Se trabaja en establecer una relación saludable y de pleno disfrute con la comida pudiendo cambiar patrones de ingesta desequilibrados.

PROGRAMAS DE ME

Hasta el momento existen dos principales protocolos el Mindfulness-Based Eating Awareness Training (MB-EAT) creado por Jean Kristeller y Ruth Q. Wolever y, por otro lado, el Mindful Eating-Conscious Living elaborado por Jan Chozen Bays y Char Wilkins. El MB-EAT fue desarrollado particularmente para el tratamiento del trastorno por atracón y síntomas derivados. Los individuos que presentan esta psicopatología muestran una marcada dificultad para manejar el sufrimiento emocional (Goldfield, y cols, 2008), además de una gran falta de consciencia interoceptiva donde se incluyen las sensaciones de hambre y saciedad.

Otro programa conocido es el Mindful Eating Conscious Living (ME-CL) fue desarrollado por Jan Chozen Bays y Char Wilkin con el objetivo de ayudar a las personas a establecer una relación sana con la comida alejada del control del peso y las dietas. A lo largo del programa se realizan variados ejercicios tales como: atención hacia los alimentos, meditaciones simples, movimientos suaves e información útil, que gradualmente ayudan a construir una relación diferente y sana con nosotros mismos y la alimentación (Wilkins & Chozen

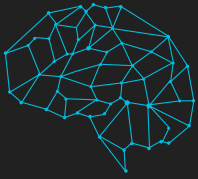
Bays, n.d.). Tanto el MB-EAT y el ME-CL ofrecen herramientas diferentes a las dietas y ofrecen elementos que van más allá de un comer sano y pautado. Inciden en variables tales como el manejo emocional que es un entrenamiento intrínseco en cualquier programa de Mindfulness. Las emociones pueden suponer un desencadenante de la conducta de comer, un ejemplo que hemos podido experimentar es el aburrimiento, la tristeza o la ansiedad. Esto puede ser, por la dificultad de reconocer nuestras emociones o por la dificultad de gestionarlas.

MECANISMOS DE ACCIÓN

Uno de los mecanismos principales y quizá el más importante de Mindfulness y de Mindful eating, implica dirigir la atención y utilizar la autoconsciencia. Su uso está estrechamente involucrado en la autorregulación general y en la autorregulación de comportamientos alimentarios concretos. En el contexto de la práctica de mindfulness, prestar atención implica observar las operaciones del presente, momento a momento (Shapiro y cols, 2006). Específicamente, en los pacientes con problemas de sobrepeso, la autoconsciencia se dirige al cuerpo, a los riesgos para la salud, al comportamiento alimentario (Ouwens y cols, 2015) y a los pensamientos disfuncionales relacionados con la comida. Así se facilita un proceder más saludable, además se ayuda en el mantenimiento de los nuevos hábitos alimentarios a largo plazo (Daubenmier y cols., 2016). Otro más concreto, se relacionaría con las claves internas y la sensibilidad a las señales de hambre y de saciedad (Mason y cols., 2016). Mindfulness nos ayuda a ser más conscientes de nuestro cuerpo y, por lo tanto, a conocer mejor las señales que se producen en él. Atendiendo así a las sensaciones interoceptivas, tales como la saciedad o el hambre.

De igual manera la capacidad de relajarse, tomar distancia emocional y enfrentarse a los eventos estresantes, son otros potenciales mecanismos que mindfulness proporciona a los individuos, disminuyendo así los síntomas asociados al estrés, la ansiedad y la depresión, una desidentificación de los contenidos mentales desarrolla lo que se conoce en psicología como "insight metacognitivo".

La aceptación y la auto-aceptación, conceptualizadas como un proceso dinámico de autoafirmación o autovalidación compuesto por componentes cognitivos, afectivos y comportamentales (Didonna, 2009), se presentan como



otro componente principal que las técnicas de mindfulness pueden aportar a los problemas alimentarios. La aceptación permite a los sujetos disminuir la reactividad emocional ayudando a tolerar las dificultades cotidianas, abriendo un abanico de posibles soluciones ante un mismo problema. Estos mecanismos dotan a los individuos de una integración de procesos de alto nivel, que se encuentran relacionados entre sí; procesos metacognitivos que permiten, a los individuos obesos y con dificultades alimentarias, cambiar los patrones desadaptativos, establecer nuevos hábitos saludables, regular mejor emociones, procesos cognitivos, fisiológicos y comportamentales. A nivel fisiológico tenemos por un lado, el mecanismo implicado en el estrés, puesto que tiene una participación activa en los sistemas de ingesta, y por otro, el mecanismo básico de mindfulness, que es la activación del circuito cerebral denominado "default mode network" (red cerebral por defecto), que como mecanismo principal de las técnicas de mindfulness, puede influir en la consciencia interoceptiva del cuerpo y, a su vez, modificar redes neurales que ayudan en la detección de las señales corporales y de las señales de hambre y saciedad.

La respuesta a las emociones negativas, puede activarse en dos direcciones, por un lado a un aumento de la ingesta y, por otro, a una disminución o una supresión de la sensación de hambre, que sería lo esperado biológicamente (Cebolla y cols, 2014). La respuesta normal ante una emoción intensa, consiste en una reducción de la ingesta, de forma que se inhiben las contracciones gástricas, permitiendo la liberación de azúcar en la sangre para que el sujeto pueda responder a esa emoción. El estrés es la principal emoción activadora de este proceso bidireccional. El estrés agudo lleva a cambios fisiológicos, psicológicos y metabólicos que afectan al apetito y a los comportamientos alimentarios, promoviendo la vigilancia, decreciendo la libido, incrementando la frecuencia cardíaca y la presión sanguínea para dirigir la sangre a los músculos, al corazón y al cerebro. De esta forma, se produce una respuesta de lucha o huida, que permite al individuo salvarse de la situación estresante (Adam & Epel, 2007).

REVISIÓN DE LA LITERATURA

Los estudios que utilizan intervenciones basadas en mindfulness han asociado estas técnicas con mejoras en: la autoeficacia, la pérdida o mantenimiento del peso, el auto conocimiento de la alimentación, la elección deliberada de

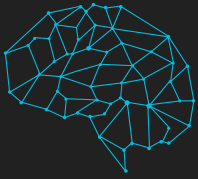
alimentos y en una mayor consciencia interoceptiva (Miller y cols., 2013). Las relaciones entre mindfulness y la falta de consciencia interoceptiva, tan característica de estos sujetos, se esclarecen cada vez más, en estudios como el de Van Strien et al. (2005) que encontraron que la relación entre el afecto negativo y el comer emocional estaba mediada por la falta de consciencia interoceptiva.

Otro estudio llevado a cabo por Arch y cols. (2016) mostró que instrucciones breves de mindfulness podían mejorar la experiencia sensorial de comer, mientras decrecía la ingesta calórica, especialmente de alimentos poco sanos. Por lo tanto, este estudio manifestó en el contexto de la alimentación, un vínculo entre el mayor disfrute de comer y el menor consumo calórico subsiguiente, enlazando así los beneficios tanto psicológicos como fisiológicos derivados de alimentación consciente. Del mismo modo, se han realizado estudios recientes con pacientes que han pasado por una cirugía bariátrica. Los resultados mostraron que las intervenciones basadas en mindfulness pueden ser efectivas para reducir el comer emocional, aunque no el peso (Chacko y cols, 2016; Leahey y cols, 2008), ofreciendo, a su vez, la posibilidad de adquirir nuevos hábitos y de mantenerlos a largo plazo.

Específicamente, un estudio llevado a cabo por Daubemier y cols. (2016) utilizó el programa basado en mindfulness desarrollado por Jean Kristeller en 1999, el Mindfulness-Based Eating Awareness Training (MB-EAT), en individuos obesos. Los resultados se mostraron prometedores en cuanto a la pérdida de peso, además de encontrar una reducción de la glucosa en sangre y una disminución de los triglicéridos. Aunque parece que este último resultado no se mantuvo a largo plazo, el resto de variables mostraron cambios de relevancia clínica. Finalmente, una revisión de la literatura, mostraba cambios positivos en los comportamientos relacionados con la ingesta en 18 de 21 estudios examinados. Además, de los 12 estudios que tenían como objetivo el trastorno por atracón, 11 mostraban mejoras en la frecuencia y/o gravedad de los atracones (O'Reilly y cols., 2014).

CONCLUSIONES

En la línea de los estudios revisados, si bien es cierto que la literatura no es tan amplia como debería, podemos concluir que las técnicas de mindfulness ayudan a las personas con patrones de ingesta inadecuados, a ser más conscientes de esos patrones, de sus sensaciones corporales, y de redirec-



cionar la atención hacia el propio cuerpo. Esto proporciona un mayor control sobre sus sensaciones, pensamientos y comportamientos, lo que ayuda a disminuir el afecto negativo, la impulsividad y, como hemos visto en los estudios anteriores, los atracones. Generalmente, el comer emocional se ve disminuido y el bienestar aumentado. Variables como la aceptación general o la aceptación de uno mismo tienen una gran importancia a la hora de interrumpir los ciclos de atracón, auto-recriminación y el exceso de restricción (Kristeller & Wolever, 2011) tan característico de las personas con patología alimentaria. Todo ello con el objetivo final de volver a involucrar los procesos fisiológicos naturales de regulación de la ingesta y mantener el cambio a largo plazo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Adam TC, Epel ES. Stress, eating and the reward system. *Physiol Behav.* 2007 Jul 24;91(4):449-58. Epub 2007 Apr 14.
2. Arch JJ, Brown KW, Goodman RJ, Della Porta MD, Kiken LG, Tillman S. Enjoying food without caloric cost: The impact of brief mindfulness on laboratory eating outcomes. *Behav Res Ther.* 2016 Apr;79:23-34. doi: 10.1016/j.brat.2016.02.002. Epub 2016 Feb 22.
3. Cebolla A, Barrada JR, van Strien T, Oliver E, Baños R. Validation of the Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) in a sample of Spanish women. *Appetite.* 2014 Feb;73:58-64.
4. Chacko SA, Yeh GY, Davis RB, Wee CC. A mindfulness-based intervention to control weight after bariatric surgery: Preliminary results from a randomized controlled pilot trial. *Complement Ther Med.* 2016 Oct;28:13-21.
5. Daubenmier J, Moran PJ, Kristeller J, Acree M, Bacchetti P, Kemeny ME, Dallman M, Lustig RH, Grunfeld C, Nixon DF, Milush JM, Goldman V, Laraia B, Laugero KD, Woodhouse L, Epel ES, Hecht FM. Effects of a mindfulness-based weight loss intervention in adults with obesity: A randomized clinical trial. *Obesity (Silver Spring).* 2016 Apr;24(4):794-804.
6. Didonna, F. (2009). *Clinical handbook of mindfulness.* New York, NY: Springer.
7. García Campayo, J.J. *Mindfulness eating.* Editorial Siglantana. 2017
8. Goldfield GS, Adamo KB, Rutherford J, Legg C. Stress and the relative reinforcing value of food in female binge eaters. *Physiol Behav.* 2008 Feb;93(3):579-87.
9. Kristeller JL, Wolever RQ. Mindfulness-based eating awareness training for treating binge eating disorder: the conceptual foundation. *Eat Disord.* 2011 Jan-Feb;19(1):49-61.
10. Leahey TM, Crowther JH, Irwin SR. A cognitive-behavioral mindfulness group therapy intervention for the treatment of binge eating in bariatric surgery patients. *Cognitive and Behavioral Practice.* 2008;15(4):364-375.
11. Mason AE, Epel ES, Aschbacher K, Lustig RH, Acree M, Kristeller J, Cohn M, Dallman M, Moran PJ, Bacchetti P, Laraia B, Hecht FM, Daubenmier J. Reduced Reward-driven Eating Accounts for the Impact of a Mindfulness-Based Diet and Exercise Intervention on Weight Loss: Data from the SHINE Randomized Controlled Trial. *Appetite* (2016).
12. Miller CT, Fraser SF, Levinger I, Straznicki NE, Dixon JB, Reynolds J, Selig SE. The effects of exercise training in addition to energy restriction on functional capacities and body composition in obese adults during weight loss: a systematic review. *PLoS One.* 2013 Nov 25;8(11):e81692.
13. O'Reilly GA, Cook L, Spruijt-Metz D, Black DS. Mindfulness-based interventions for obesity-related eating behaviours: a literature review. *Obes Rev.* 2014 Jun;15(6):453-61.
14. Ouwens MA, Schiffer AA, Visser LI, Raaijmakers NJ, Nyklicek I. Mindfulness and eating behaviour styles in morbidly obese males and females. *Appetite.* 2015 Apr;87:62-7.
15. Shapiro SL, Carlson LE, Astin JA, Freedman B. Mechanisms of mindfulness. *J Clin Psychol.* 2006 Mar;62(3):373-86.
16. Van Strien T, Engels RC, Van Leeuwe J, Snoek HM. The Stice model of overeating: tests in clinical and non-clinical samples. *Appetite.* 2005 Dec;45(3):205-13. Epub 2005 Oct 20.