
Efectividad de la Terapia de Aceptación y Compromiso en la reducción de síntomas de Trastornos Alimenticios en Adultos: Una mini revisión sistemática

Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy in Reducing Symptoms of Eating Disorders in Adults: A Mini Systematic Review

María Trinidad Terceros Pavisich, Valentina Pardo Maslova, Nicolas Arancibia Levit

Universidad Privada de Santa Cruz de la Sierra

RESUMEN

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), como la anorexia, la bulimia y el trastorno por atracón, son problemas de salud mental prevalentes. La Terapia Cognitivo Conductual (TCC) es el tratamiento estándar, aunque la Terapia de Aceptación y Compromiso (TAC) ha demostrado ser una alternativa eficaz, enfocándose en la flexibilidad psicológica y la aceptación de experiencias internas. Esta mini revisión sistemática evalúa la efectividad de la Terapia de Aceptación y Compromiso en la reducción de síntomas de TCA en adultos. Tres estudios seleccionados de Suecia y Australia (2019-2020) utilizaron escalas como el EDE-Q, BSQ y GHQ-12, mostrando mejoras significativas en insatisfacción corporal y alimentación emocional. Los efectos positivos se mantuvieron hasta dos años en algunos casos. A pesar de las limitaciones, como el tamaño reducido de muestra y la falta de grupos de control, los resultados sugieren que la Terapia de Aceptación y Compromiso tiene un impacto positivo. Se necesitan más estudios con muestras más grandes y diseños rigurosos para confirmar estos hallazgos.

Palabras clave: terapia de aceptación y compromiso, trastorno alimentario, adultos, anorexia, bulimia

7mo. semestre. Terapia Cognitivo Conductual. Docente Mgs. Nicolás Arancibia Levit

ABSTRACT

Eating disorders (EDs), such as anorexia, bulimia, and binge eating disorder, are prevalent mental health concerns. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) is the standard treatment, although Acceptance and Commitment Therapy (ACT) has proven to be an effective alternative, focusing on psychological flexibility and acceptance of internal experiences. This mini systematic review assesses the effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy in reducing ED symptoms in adults. Three studies selected from Sweden and Australia (2019-2020) utilized scales such as the EDE-Q, BSQ, and GHQ-12, showing significant improvements in body dissatisfaction and emotional eating. Positive effects were maintained for up to two years in some cases. Despite limitations such as small sample sizes and lack of control groups, the results suggest that Acceptance and Commitment Therapy has a positive impact. Further studies with larger samples and more rigorous designs are needed to confirm these findings.

Keywords: acceptance and commitment therapy, eating disorder, adults, anorexia, bulimia

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se han convertido en una preocupación global que afecta a diversas poblaciones, siendo la anorexia, la bulimia y el trastorno por atracón los más prevalentes y con mayor visibilidad (Pérez et al., 2022). Los TCAs pueden incrementar la morbilidad física y psicológica, así como causar discapacidades (Treasure, et al. 2020). Sus factores de riesgo incluyen inflexibilidad conductual, antecedentes familiares, dietas e insatisfacción corporal (Le, et al. 2017). También existe un alto riesgo de comorbilidades como ansiedad, depresión y, en casos graves, ideación suicida (Tan et al., 2021).

Según Agras (2019) la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) es reconocida como un tratamiento eficaz basado en evidencia para los TCAs. Esta terapia está incluida en las guías clínicas como intervención de primera línea debido a que permite el abordaje de factores clave al tratar estos trastornos, como el perfeccionismo, baja autoestima y

dificultades interpersonales. En pacientes con comorbilidades, se ha demostrado como su aplicación puede brindar beneficios para un tratamiento más integral y adaptado a sus necesidades (Agras, 2019). Sin embargo, Gioia et al. (2024) demostraron que, aunque estos tratamientos están disponibles, su aplicación en la práctica clínica es limitada, señalando además que existen barreras como la baja adherencia de los pacientes a los planes nutricionales y la falta de orientación en la TCC para tratar síntomas coexistentes.

La Terapia de Aceptación y Compromiso (TAC) surge como un enfoque prometedor para tratar los TCAs, enfocándose en factores como la evitación experiencial y la falta de conciencia emocional (Juarascio et al., 2013), además de centrarse en la flexibilidad psicológica, promoviendo la aceptación de experiencias internas no deseadas en lugar de suprimirlas, e impulsando acciones alineadas con los valores del paciente (Hayes, 2004). Considerando que quienes

padecen trastornos alimentarios priorizan la imagen corporal, el peso y la alimentación, este enfoque busca facilitar la introspección sobre los valores omitidos y fomentar el compromiso con ellos. Esto facilita reconectar con sus emociones y gestionarlas de manera más efectiva (Juarascio et al., 2013).

Por lo tanto, es necesario identificar la evidencia que valide la eficacia de TAC en adultos. La presente mini revisión sistemática tiene como objetivo responder la pregunta: ¿Cuál es la efectividad de la Terapia de Aceptación y Compromiso para la reducción de síntomas de TCA en adultos?

Método

Se llevó a cabo una búsqueda sistemática en las bases de datos Science Direct, PubMed y Google Scholar, utilizando las palabras clave

"Acceptance and Commitment Therapy; eating disorders; symptom reduction", lo que arrojó un total de 58,857 artículos. En Google Scholar, se utilizó la búsqueda avanzada, explicada en la Tabla 1.

Para refinar los resultados en las bases de datos restantes, primero se aplicó un filtro temporal que restringió la búsqueda a los últimos 5 años. Luego, se limitaron los documentos a artículos de investigación, reduciendo el total a 372. Posteriormente, se revisaron aquellos títulos que no cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, presentados en la Tabla 2, quedando finalmente 15 artículos.

Una vez filtrados y eliminados los duplicados, se obtuvieron 13 artículos, de los cuales 3 fueron seleccionados para el análisis completo, aplicando los criterios de inclusión y exclusión en la Tabla 3.

Tabla 1.

Aspectos utilizados en Búsqueda avanzada en Google Scholar

Búsqueda avanzada

Buscar artículos

con **todas** las palabras: "symptom reduction" "Acceptance and Commitment Therapy" eating disorders adults "pre post" children adolescents

con la **frase exacta**: eating disorders

con **al menos una** de las palabras: adults "pre post"

sin las palabras: children adolescents

donde las palabras aparezcan: en todo el artículo en el título del artículo

Mostrar artículos **escritos** por: p. ej., "García Márquez" o Cela

Mostrar artículos **publicados** en: p. ej., JAMA o Gaceta Sanitaria

Mostrar artículos **fechados** entre: 2020 — 2024 p. ej., 1996

Tabla 2.*Criterios de inclusión y exclusión por títulos*

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Términos relacionados con la Terapia de Aceptación y Compromiso y TCA	Uso de otras terapias (DBT, Mindfulness, etc.).
Población de adultos (hombres y mujeres)	Población menor de 16 años
Artículos publicados en los últimos cinco años.	Artículos publicados hace más de 5 años.
Artículos en español o inglés	Artículos en idiomas distintos del español e inglés.
Artículos de investigación	Metaanálisis, revisiones sistemáticas.

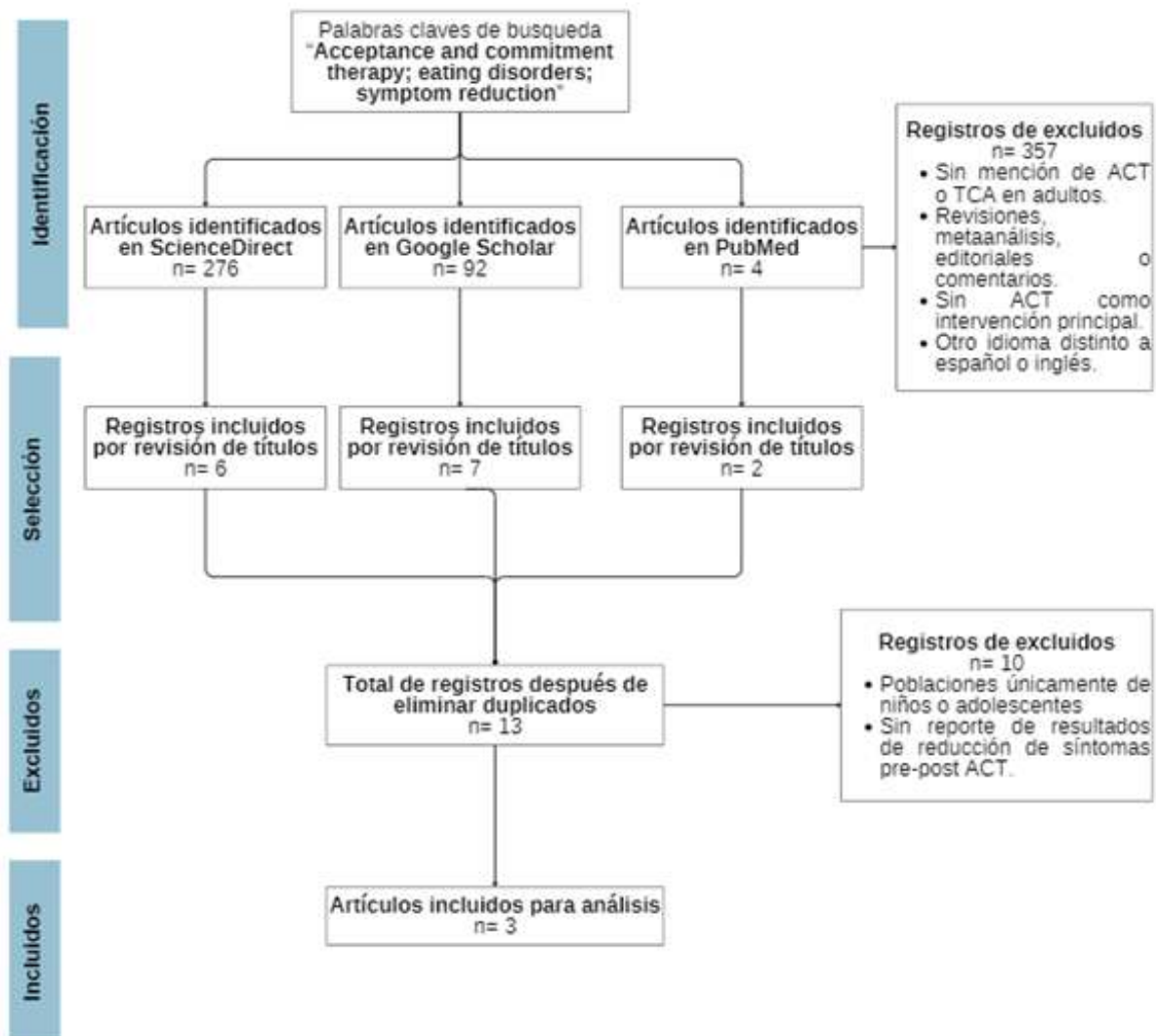
Tabla 3.*Criterios de inclusión y exclusión por resúmenes*

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Artículos que se centran en adultos (mayores de 18 años)	Poblaciones de niños o adolescentes
Estudios que midan la reducción de síntomas de TCA pre-post intervención	Estudios que no reporten resultados sobre la reducción de síntomas de TCA.
Estudios que evalúen el uso de la Terapia de Aceptación y Compromiso como intervención	Estudios que no utilicen la Terapia de Aceptación y Compromiso como intervención principal.
Estudios que identifiquen a adultos con sintomatología de TCA	

Finalmente, aquellos artículos que cumplieron con los criterios de inclusión fueron revisados en su totalidad y analizados, como se demuestra en la Figura 1.

Figura 1.

Cuadro de flujo PRISMA



Resultados

Los estudios aplicaron diferentes métodos de reclutamiento a través de clínicas de salud mental, anuncios en medios locales, muestreo por conveniencia en centros de salud mental y organizaciones comunitarias, así como mediante anuncios de redes sociales. Dos estudios fueron realizados en Australia (A1)(A3) y uno en Canadá (A2). Todos fueron publicados entre 2019 y 2020.

Las intervenciones aplicadas estuvieron basadas en la Terapia de Aceptación y Compromiso tanto en formato grupal como individual, enfocándose en la flexibilidad psicológica, la aceptación y la autocompasión para reducir los síntomas de trastornos alimenticios. Se utilizaron escalas e instrumentos como la Escala de Evaluación de Trastornos Alimentarios (EDE-Q) y la Escala de Insatisfacción Corporal (BSQ) para medir la gravedad de los síntomas de los trastornos alimenticios y la imagen corporal. Por otro lado, se emplearon el Cuestionario de Comportamiento Alimentario Holandés (DEBQ) para evaluar la alimentación emocional, la Escala de Autocompasión (SCS) para medir los niveles de autocompasión, y el Cuestionario de Salud General (GHQ-12) para evaluar la angustia psicológica. En la Tabla 5 se presenta una tabla de resultados con los detalles encontrados de cada estudio.

Discusión

Los hallazgos revisados respaldan la efectividad de Terapia de Aceptación y Compromiso para abordar los TCA. Este enfoque terapéutico destaca por su capacidad para promover la aceptación de experiencias internas y clarificar valores personales, lo que facilita cambios significativos en cómo los pacientes

enfrentan sus síntomas (Hayes, 2004; Juarascio et al., 2013). Estas características posicionan a la Terapia de Aceptación y Compromiso como una alternativa prometedora frente a los tratamientos tradicionales.

Un aspecto clave identificado en los estudios es el papel central de la flexibilidad psicológica. Este concepto no sólo contribuye a reducir los síntomas de los TCA, sino también a transformar la relación de los pacientes con sus emociones y con su cuerpo. Además, las estrategias de autocompasión y atención plena integradas en las intervenciones refuerzan la capacidad de los pacientes para gestionar de manera más efectiva las dificultades asociadas a los TCA (Fogelkvist et al., 2020; Hill et al., 2020).

En este contexto, es crucial avanzar hacia el desarrollo de protocolos terapéuticos estandarizados que garanticen una aplicación uniforme de la Terapia de Aceptación y Compromiso. Esto permitiría evaluar con mayor precisión su efectividad y explorar su potencial como parte de enfoques multidisciplinarios para el tratamiento de los TCA.

Las limitaciones de esta revisión sistemática incluyen varias restricciones metodológicas. Primero, el uso de una única combinación de palabras clave pudo haber restringido el alcance de los estudios incluidos, limitando así la diversidad de la evidencia disponible. Además, se identificó una escasez de estudios que emplean la Terapia de Aceptación y Compromiso como intervención primaria para los TCAs en adultos, lo que restringió la profundidad del análisis. También se observó una falta de investigaciones específicas para tipos particulares de TCA en adultos, lo cual obligó a incluir todos, aumentando

Tabla 4

Resultados y detalles encontrados

Autor(es) / Año / Título	Población / Intervención	Resultados (pre post)	Metodología / Tipo de estudio
<p>Autores: Maria Fogelkvist, Sanna Aila Gustafsson, Lars Kjellina, Thomas Parling</p> <p>Año: 2020</p> <p>Título: Acceptance and commitment therapy to reduce eating disorder symptoms and body image problems in patients with residual eating disorder symptoms: A randomized controlled trial</p>	<p>Población: 99 mujeres con síntomas residuales de TCA (media de edad: 25.8 años).</p> <p>Intervención: <i>Terapia de Aceptación y Compromiso (12 sesiones grupales)</i>. Utilización de ejercicios de flexibilidad psicológica y aceptación para abordar los síntomas de TCA y la imagen corporal</p>	<p>Reducción en la puntuación del EDE-Q: media de 2.43 (pre) a 1.67 (post), $p < 0.001$.</p> <p>Reducción en la puntuación de la BSQ: media de 70.5 (pre) a 47.8 (post), $p < 0.001$.</p> <p>Menor necesidad de atención especializada en el grupo de Terapia de Aceptación y Compromiso ($p < 0.05$).</p> <p>Mejora mantenida a 2 años con un seguimiento que mostró una puntuación promedio de 1.85 en el EDE-Q.</p>	<p>Metodología: RCT con mediciones pre-post. Cuestionarios EDE-Q y BSQ (Escala de Evaluación de Trastornos Alimentarios y Escala de Insatisfacción Corporal)</p> <p>Tipo de estudio: Ensayo clínico aleatorizado (RCT)</p>
<p>Autores: Mallory Frayn, Sabrah Khanyari, Bärbel Kräuper</p> <p>Año: 2019</p> <p>Título: A 1-day acceptance and commitment therapy workshop leads to reductions in emotional eating in adults</p>	<p>Población: 32 adultos (25 mujeres, 7 hombres) con alimentación emocional (media de edad: 38.4 años).</p> <p>Intervención: <i>Terapia de Aceptación y Compromiso (taller de 1 día)</i>. Enfoque en ejercicios de aceptación y mindfulness para reducir el apego a pensamientos relacionados con la comida emocional.</p>	<p>Reducción en alimentación emocional: puntuación en DEBQ de 35.2 (pre) a 23.4 (post), $p < 0.01$ a las 2 semanas; 25.1 (post) a los 3 meses, $p < 0.05$.</p> <p>Mejoras en la calidad de vida relacionada con la salud mental (HRQL): aumento promedio de 10 puntos en la escala de calidad de vida a los 3 meses.</p>	<p>Metodología: Estudio de viabilidad con mediciones pre-post y seguimiento a 3 meses. Cuestionario DEBQ para medir cambios en la alimentación emocional.</p> <p>Tipo de estudio: Estudio de viabilidad pre-post</p>
<p>Autores: Mary L. Hill, L. Ward Schaefer, Samuel D. Spencer, Akihiko Masudac</p> <p>Año: 2020</p> <p>Título: Compassion-focused acceptance and commitment therapy for women with restrictive eating and problematic body-checking: A multiple baseline across participants study</p>	<p>Población: 3 mujeres con conducta restrictiva alimentaria y problemática revisión corporal (edad media: 32 años).</p> <p>Intervención: <i>Terapia de Aceptación y Compromiso enfocada en la autocompasión (10 sesiones individuales)</i>. Uso de metáforas y ejercicios de defusión cognitiva para reducir la rigidez en la imagen corporal.</p>	<p>Reducción en la revisión corporal: de 4.40 veces/día (pre) a 2.21 veces/día (post), $p < 0.01$.</p> <p>Mejora en autocompasión (SCS): de 23 (pre) a 43 (post), $p < 0.05$.</p> <p>Reducción en la angustia psicológica (GHQ-12): de 23 (pre) a 6 (post), $p < 0.001$.</p>	<p>Metodología: Estudio de diseño de línea base múltiple con mediciones pre-post. Cuestionarios Self-Compassion Scale (SCS) y General Health Questionnaire (GHQ-12)</p> <p>Tipo de estudio: Estudio de casos múltiples con medición pre-post</p>

la heterogeneidad de los resultados. Por otro lado, se tomaron en consideración únicamente artículos en inglés y español, lo cual reduce la diversidad de la investigación. Finalmente, el poco tiempo disponible para realizar esta revisión limitó el análisis exhaustivo.

Conclusión

En conclusión, esta mini revisión sistemática sugiere que la Terapia de Aceptación y Compromiso tiene potencial para reducir los síntomas asociados con los trastornos alimenticios en adultos, con resultados preliminares alentadores indicando que puede ser una intervención prometedora. Sin embargo, la falta de estudios específicos limita la posibilidad de generalizar estos hallazgos a poblaciones más amplias. Se recomienda que futuras investigaciones sean más rigurosas y a mayor escala donde no sólo evalúen la eficacia de la Terapia de Aceptación y Compromiso, sino también su aplicabilidad a largo plazo y su integración con otras modalidades terapéuticas, para establecer una base sólida de evidencia que respalde su uso en el tratamiento de trastornos alimenticios.

Referencias

Agras, W. S. (2019). Cognitive behavior therapy for the eating disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, 42(2), 169-179. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2019.01.001>

Fogelkvist, M., Gustafsson, S. A., Kjellin, L., & Parling, T. (2020). Acceptance and commitment therapy to reduce eating disorder symptoms and body image problems in patients with residual eating disorder symptoms: A randomized controlled trial. *Body Image*, 32, 155-166. [https://doi.org/10.1016/j.](https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.01.002)

[bodyim.2020.01.002](https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.01.002)

Frayn, M., Khanyari, S., & Knäuper, B. (2019). A 1-day acceptance and commitment therapy workshop leads to reductions in emotional eating in adults. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 25(2), 1399-1411. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00778-6>

Gioia, A., Ali, S., & Reilly, E. (2024). Clinical experiences using cognitive-behavioral therapy for eating disorders. *Behavior Therapy*, 55(4), 872-884. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2024.01.007>

Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35(4), 639-665. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80013-3)

Hill, M. L., Schaefer, L., Spencer, S. D., & Masuda, A. (2020). Compassion-focused acceptance and commitment therapy for women with restrictive eating and problematic body-checking: A multiple baseline across participants study. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 16, 144-152. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.04.006>

Juarascio, A., Shaw, J., Forman, E., Timko, A., Herbert, J., Butryn, M., Bunnell, D., Matteucci, A., & Lowe, M. (2013). Acceptance and commitment therapy as a novel treatment for eating disorders: An initial test of efficacy and mediation. *Behavior Modification*, 37(4), 459-489. <https://doi.org/10.1177/0145445513478633>

Kater, K. (2010). New pathways: Applying acceptance and commitment therapy

to the treatment of eating disorders. M. Maine, B. M. McGilley, & D. W. Bunnell (Eds.), *Treatment of eating disorders: Bridging the research-practice gap* (1st ed., pp. 163-180). Elsevier Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375668-8.10010-5>

Le, L. K.-D., Barendregt, J. J., Hay, P., & Mihalopoulos, C. (2017). Prevention of eating disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 53, 46–58. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.02.001>

Onnink, C. M., Konstantinidou, Y., Moskovich, A. A., Karekla, M. K., & Merwin, R. M. (2022). Acceptance and commitment therapy (ACT) for eating disorders: A systematic review of intervention studies and call to action. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 26, 11-28. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.08.005>

Pérez-Gaspar, M., García-García, I., & Rodríguez-Ruiz, S. (2022). Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria en la población general. *Nutrición Hospitalaria*, 39 (2), 295-303. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04173>

Tan, E. J., Raut, T., Le, L. K., Hay, P., Ananthapavan, J., Lee, Y. Y., & Mihalopoulos, C. (2021). The association between eating disorders and mental health: An umbrella review. *Journal of Eating Disorders*, 9(1), 1-22. <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00725-4>

Treasure, J., Duarte, T. A., & Schmidt, U. (2020). Eating disorders. *The Lancet*, 395(10227), 899–911. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30059-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30059-3)