

# Estudio piloto de un grupo psicoeducativo de Mindfulness Based Addiction Recovery (MBAR) en pacientes con patrones adictivos ingresados en la Clínica Llúria de Barcelona

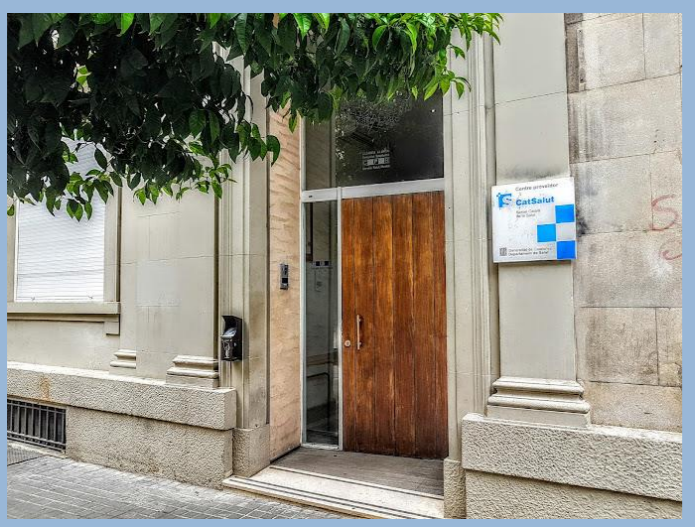


\*Soto Munera, Ana María \*\*Ragull Puig, Miquel, \*\*\*Margeli Gutierrez, Gala, \*Caballero Calvo-Rayó, Salvador

\*Clínica Llúria- CPB Serveis de Salut Mental- Barcelona, España. Contacto: [asoto@cpbssm.org](mailto:asoto@cpbssm.org)  
\*\*Consorti Sanitari del Maresme CSDM - Barcelona, España.

\*\*\*Hospital de Dia de Córsega- CPB Serveis de Salut Mental-Barcelona, España.

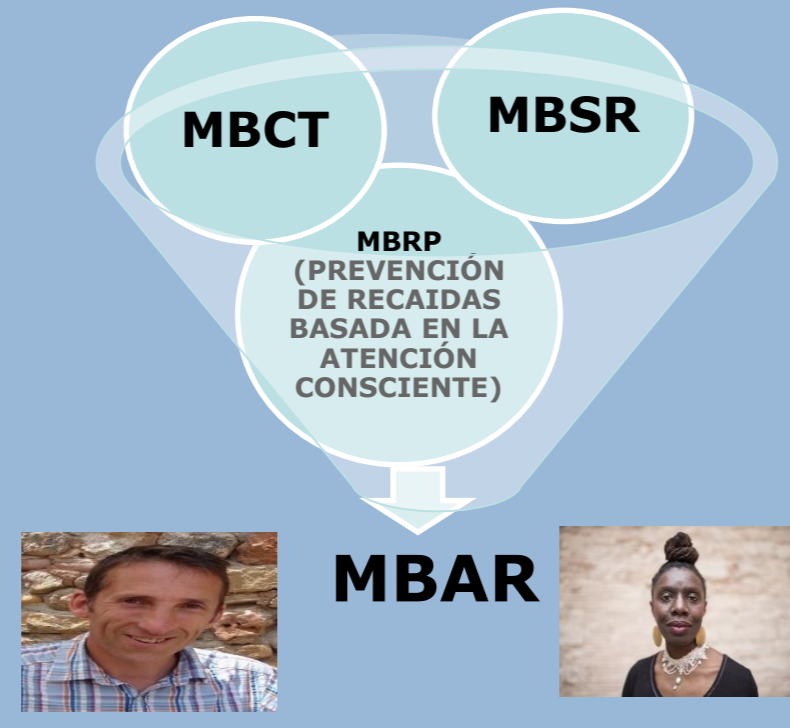
## INTRODUCCIÓN



### 2019-Actualidad

90% ingresos Patología Dual

Necesidad integrar nuevos grupos terapéuticos complementarios farmacoterapia y psicoterapia



**Pilares básicos:**  
1. Desarrollar conciencia  
2. Apertura a la experiencia  
3. Toma de decisiones sabias.

**RESPONDER EN VEZ DE REACCIONAR**

La Comunidad Terapéutica Clínica Llúria es un centro de hospitalización de subagudos de salud mental que atiende a personas adultas con un trastorno mental en Barcelona ciudad.

Red atención Drogodependencias Cataluña—65% patología dual---peor pronóstico

## RESULTADOS

**N: 29**

### Análisis del FFMQ:

La media de mejora de los participantes es de 3,06 ítems/5ítems.

El 96,55% mejoran sus habilidades de mindfulness, 2 participantes mejoran 5/5 ítems.

### Análisis AAQ-II:

Un 82,75% mejoran la flexibilidad psicológica y por tanto disminuyen la evitación experiencial. El 68,9 % del total mejoran más del 50% la flexibilidad psicológica.

### Análisis Craving:

El 38% disminuyen el craving post intervención.

### Análisis Encuesta de satisfacción:

N:13, 8/10 satisfacción global.

## OBJETIVOS

### Principal:

- Evaluar el impacto del programa MBAR en la mejora de las habilidades de mindfulness en aquellas personas ingresadas en la Clínica Llúria, con patología dual, durante 2 años.

### Secundarios:

- Determinar si disminuye el craving post intervención.  
-Determinar si mejora la evitación experiencial/flexibilidad psicológica post intervención.

## MATERIAL Y MÉTODOS



### VARIABLES DEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS

Media edad: 37 años.  
Género masculino: N:15  
Género femenino: N: 14

### Diagnósticos principales comportamientos adictivos:

Dependencia OH: 11  
Dependencia cocaína:6  
Dependencia nicotina:4  
Dependencia cannabis:13  
Dependencia hipnóticos y sedantes:3  
Trastornos hábitos impulsivos:4  
Dependencia a volátiles:1  
Trastorno de ingestión de alimentos:2

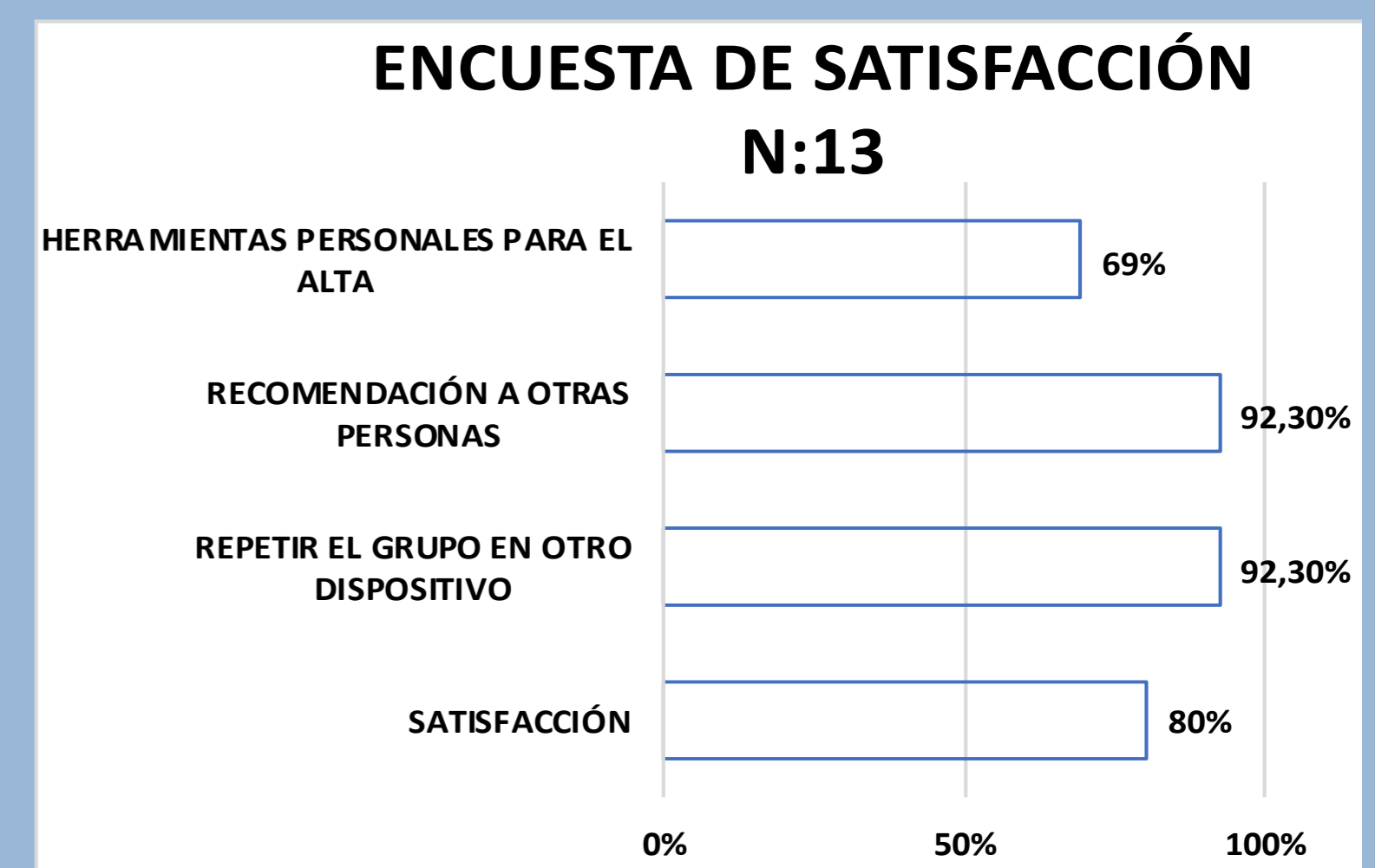
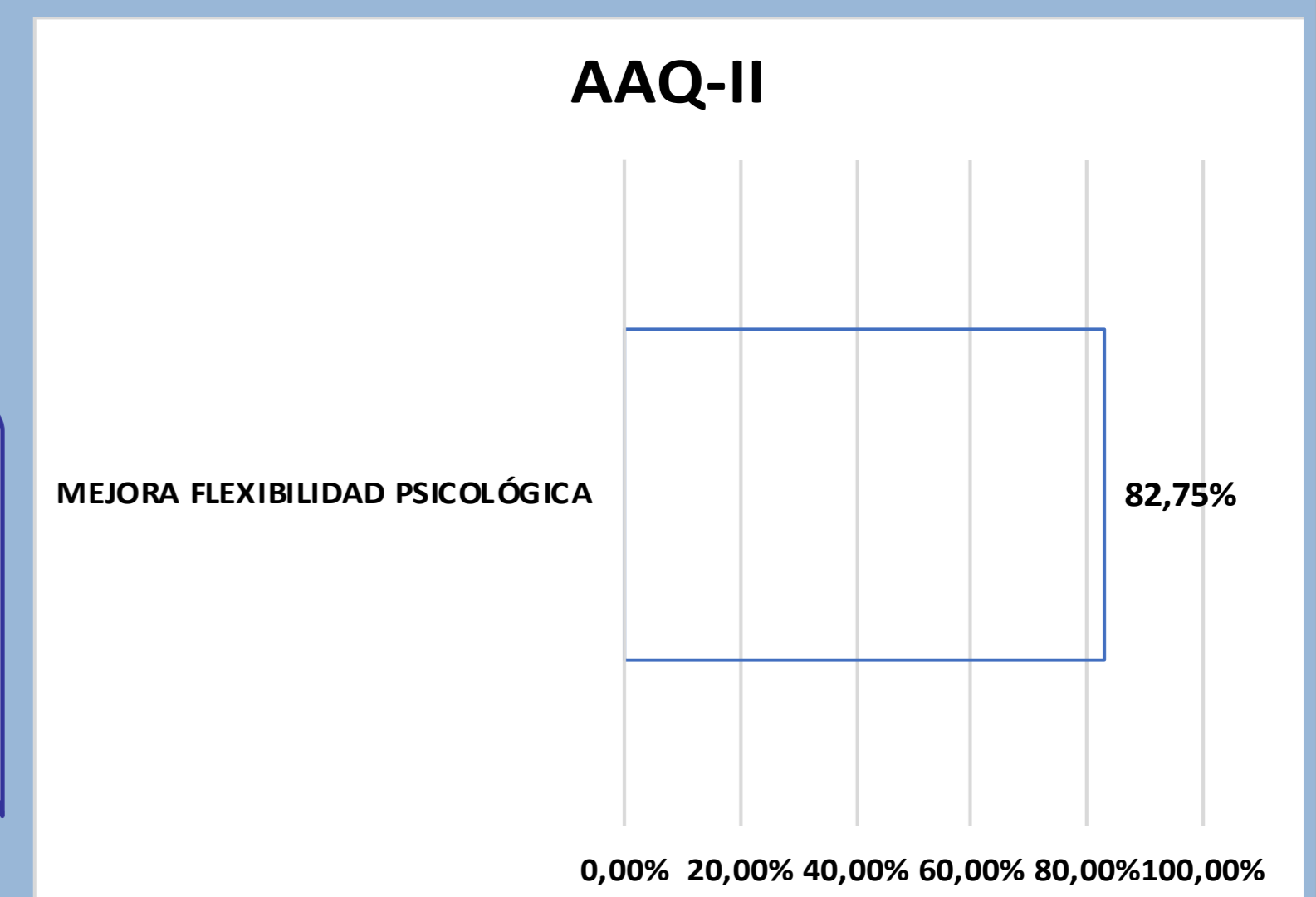
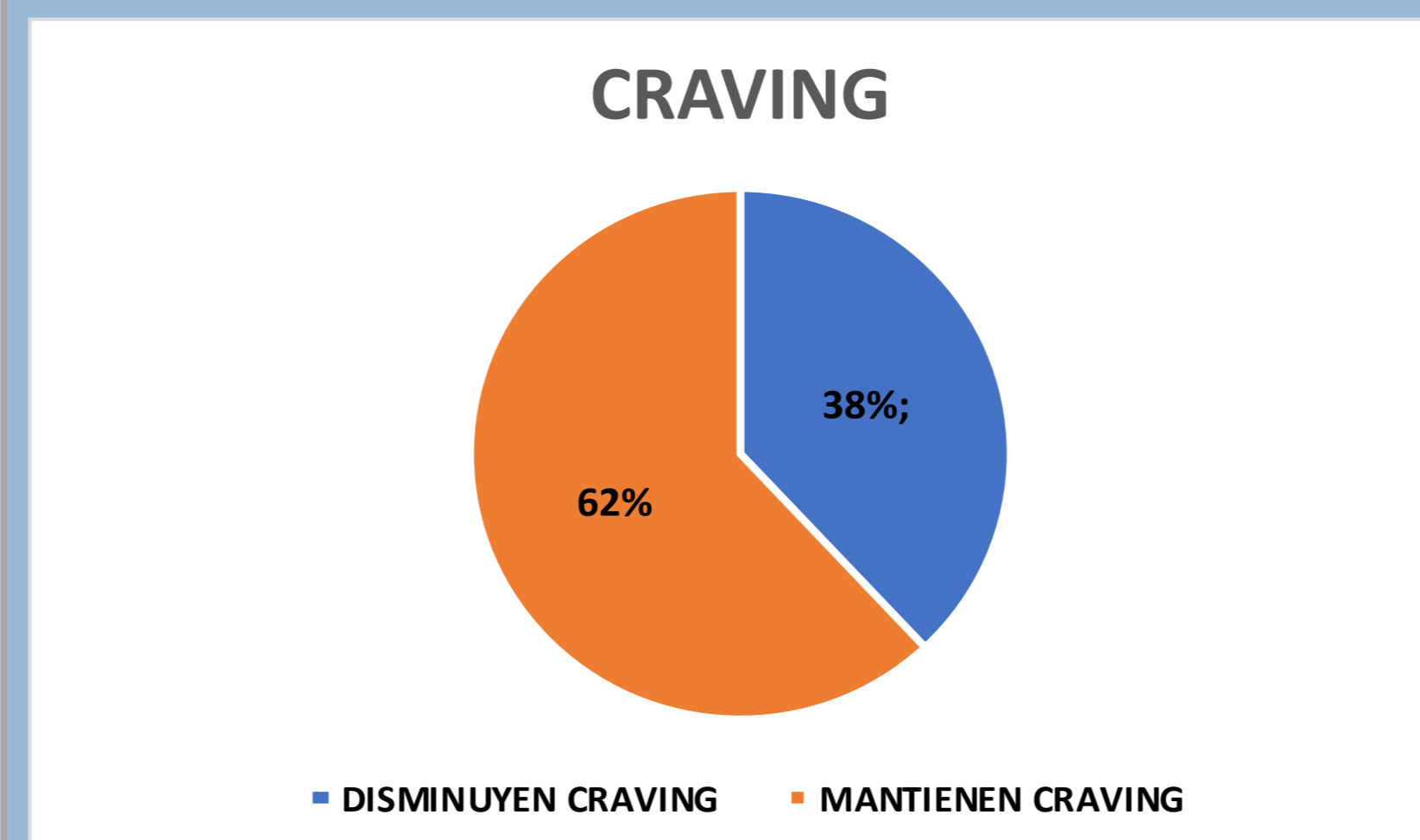
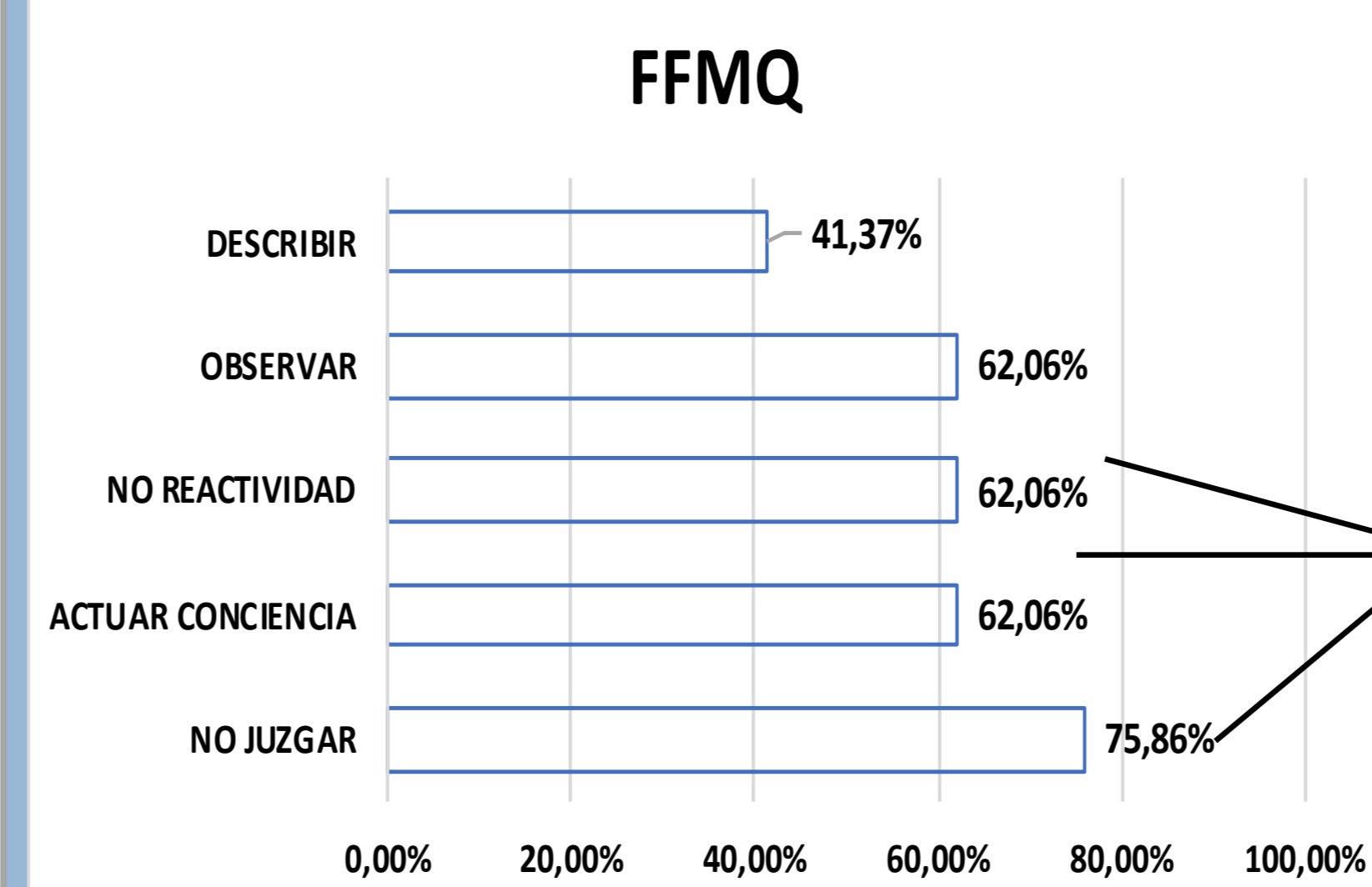
### Diagnósticos principales (Eje I):

Esquizofrenia no especificada: 4  
Esquizofrenia paranoide:3  
Trastorno personalidad no especificado: 9  
Trastorno bipolar:4  
Otros trastornos de personalidad:1  
Trastorno esquizoafectivo:2  
Bulimia nerviosa:1  
Trastorno delirante:1  
Trastorno adaptativo:1  
Guilles de la tourette:1  
Psicosis no especifica:1  
Trastorno obsesivo compulsivo:2

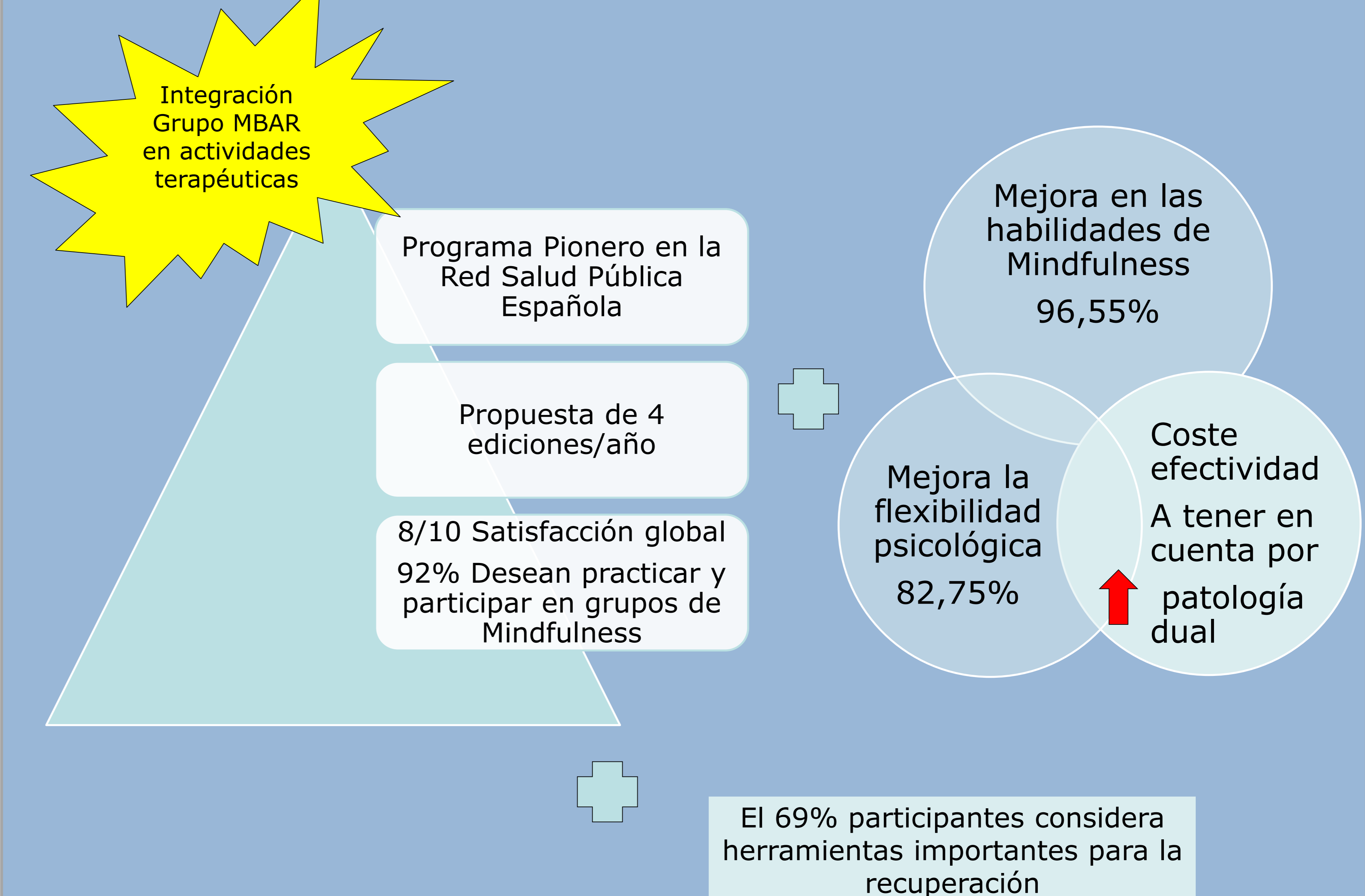
Se realizaron 5 ediciones con programas completos de 7 sesiones.



**CADA PARTICIPANTE:**  
Dossier con soporte teórico  
MP3 práctica formal



## CONCLUSIONES



Es un programa a tener en cuenta en los Servicios de Salud Mental dado el impacto que tiene en las personas, su coste efectividad, la demanda de los participantes, las herramientas que adquieren y la mejora en la atención plena para responder en vez de reaccionar ante posibles recaídas y empeoramiento de la patología mental de base.

## BIBLIOGRAFIA

Mason-John V. (2018). Mindfulness y Adicción. Madrid: El rincón de Mindfulness.  
Mason-John V., Groves P. (2015). Mindfulness y las adicciones. Barcelona: Siglantana.  
Mason-John V. (2019). Desintoxica tu corazón. Barcelona: Kairós.  
Sistema d'informació sobre drogodependències a Catalunya (2022). Informe anual 2021. Barcelona: Subdirecció General de Drogodependències.