

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.771>

Mindfulness y consumo de tabaco: una revisión sistemática

Mindfulness And Tobacco Use: A Systematic Review

Natalia Alexandra Cevallos Viera

ncevallos3960@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0008-6939-6521>

Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud
Ambato – Ecuador

Ismael Álvaro Gaibor González

ia.gaibor@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-9360-3123>

Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud
Grupo de Investigación Nutrigenx
Ambato – Ecuador

Artículo recibido: 17 de junio de 2023. Aceptado para publicación: 01 de julio de 2023.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El Mindfulness es un tratamiento que busca desarrollar la atención plena de las personas en el momento presente sin juzgar. Basándose en este tipo de terapia, se realizó una revisión sistemática para determinar la efectividad de este tratamiento en el consumo de tabaco. Para ello, la búsqueda se realizó en las bases de datos Pubmed, Web of Science y Taylor & Francis, con dos estrategias de búsqueda. Se alcanzó así un total de 110 artículos científicos, de los cuales se seleccionaron 13 ensayos clínicos aleatorizados que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se encontró al final que, de acuerdo al carácter de la orientación, las características de la terapia Mindfulness, tales como capacidad de control, aumento de la conciencia plena, entre otros, son propiedades efectivas para trabajar los diferentes efectos del consumo de tabaco como el ansia, el deseo, la abstinencia, la reducción de cigarrillos fumados por día y el control de las recaídas.

Palabras clave: pensamiento, tabaquismo, tabaco

Abstract

Mindfulness is a treatment that seeks to develop people's mindfulness in the present moment without judgment. Based on this type of therapy, a systematic review was carried out to determine the effectiveness of this treatment on tobacco use. For this purpose, the search was carried out in the Pubmed, Web of Science, and Taylor & Francis databases, with two search strategies. A total of 110 scientific articles were found, from which 13 randomized clinical trials were selected that met the inclusion and exclusion criteria. It was found at the end that, according to the nature of the orientation, the characteristics of Mindfulness therapy, such as control capacity, and increased mindfulness, among others, are effective properties to work the different effects of tobacco consumption such as craving, desire, abstinence, reduction of cigarettes smoked per day and relapse control.

Keywords: thinking, smoking, tobacco

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons . 

Como citar: Cevallos Viera, N. A., & Gaibor González, I. A. (2023). Minfulness y consumo de tabaco: una revisión sistemática. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(2), 2476–2497. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.771>

INTRODUCCIÓN

Durante su desarrollo, la terapia psicológica ha implementado diferentes técnicas para complementar el trabajo teórico, y así alcanzar resultados más eficaces, entre estas aplicaciones se puede encontrar la técnica del mindfulness o conciencia plena. Este concepto, desde la práctica terapéutica, consiste en la utilización de diferentes herramientas centradas en la experimentación de las sensaciones presentes (emociones y pensamientos), apercibiéndole sin juicios y aceptándose internamente (Vásquez-Dextre, 2016).

Mediante un largo viaje, el mindfulness pasaría de ser una tradición budista, a una herramienta central en las terapias de tercera generación conocidas por su naturaleza cognitivo conductual y por su énfasis en la relación del contexto y el individuo para la felicidad y bienestar, “esta es una práctica que se enfoca en prestar atención de manera determinada en el presente y sin juzgar. Este tipo de atención permite desarrollar mayor conciencia, claridad y aceptación de la realidad del momento presente” (Kabat-Zinn, 1994, p. 18-19). La concepción del Mindfulness puede entenderse desde tres formas distintas: un constructo, una práctica y un proceso psicológico (Vásquez-Dextre, 2016). El punto central de la presente investigación es la utilización psicoterapéutica desde una perspectiva psicológica.

En tal sentido, las diferentes corrientes psicológicas han articulado esta concepción a su estructura de diferentes formas con el fin de alcanzar los resultados esperados mediante las técnicas de la conciencia plena. Por ejemplo, la corriente psicoanalítica ha mostrado un interés en las estrategias del mindfulness por su capacidad para trabajar en la focalización, reconociendo su funcionalidad para la reflexión. Además, el mindfulness comparte una perspectiva que es una unidad base en el psicoanálisis: el inconsciente y su profundidad (Li, 2019). En la corriente sistémica, se ha implementado mecanismos propios del mindfulness para la regulación emocional y la experiencia alejada de juicios negativos con el fin de lograr que los miembros de la familia manejen de forma individual los conflictos interpersonales sin llegar a suscitar la disfuncionalidad, la negatividad o la impulsividad, característicos de condiciones negativas como el malestar, la separación o el distanciamiento (Brody et al., 2018)

En la corriente Humanista-Gestalt se ha tomado conceptos inherentes al mindfulness para su construcción y sus principios fundamentales, tales como la visión del “aquí y el ahora”, la cual cuenta como una de las proposiciones base de esta corriente, y también la aceptación como un mecanismo importante en la misma (Felder et al., 2014). La corriente transpersonal, a diferencia de las anteriores, es una escuela teórica que semejante al mindfulness, comparte nociones de la ideología oriental y la meditación como una forma de contraposición ante la construcción psicológica occidental, sin embargo, la noción transpersonal concentra su percepción en los estados de la conciencia relacionados al campo espiritual, trascendental y paranormal, mientras que el mindfulness focaliza el descubrimientos de estos mismos estados mediante la observación del “verdadero yo”, antes que cualquier otra noción (Baron, 2016).

La influencia más importante para el mindfulness ha venido de la mano del corriente cognitivo conductual en la configuración de las terapias de tercera generación. Esta se constituye como un grupo de terapias que haciendo uso del contenido de la terapia cognitivo conductual, buscan generar cambios mediante el entendimiento del bienestar como un medio importante para la naturaleza y realidad del individuo. Así, es posible encontrar terapias como la terapia de reducción de estrés basado en la atención plena, la terapia cognitiva con base en el “estar atento”, y la terapia basada en el “estar atento” (Coutiño, 2012).

Es necesario destacar que el mindfulness como práctica terapéutica ha tenido resultados importantes. Por ejemplo, en la investigación de (Vásquez-Dextre, 2016) que recogió múltiples

estudios que usaron tratamientos basados en esta terapia en condiciones como estrés, trastornos del estado del ánimo, trastornos de ansiedad, trastornos de personalidad, problemas de somatización, en donde se demostró resultados como reducción del efecto de los síntomas, disminución de la intensidad del problema, y disminución de las consecuencias asociadas a cada afección (intentos de suicidio, automutilación, problemas de salud física, depresión)

En el estudio de Chiesa & Serretti, (2014) sobre la aplicación del mindfulness en el problema del abuso de sustancias, se pudo demostrar que existió disminución de la compulsión del consumo de drogas como el alcohol, los opiáceos, el tabaco, entre otros. A partir de esta evidencia, es necesario considerar que, a pesar de este, y más intentos por tratar y regular el consumo, el uso de sustancias sigue siendo un problema que ocasiona consecuencias de salud, sociales y económicas. Es en este consumo problemático en donde se halla una de las drogas más reconocidas por su aceptación social: el tabaco.

Según el Instituto Nacional del Abuso de Drogas (NHI, 2021), el tabaco es una sustancia química estimulante procedente de una planta que, después de su procesamiento, se puede obtener diferentes productos destinados a diferentes usos, tales como los cigarrillos y las pipas para fumar o el tabaco en polvo y el tabaco masticable para frotar en las encías o para masticar. Consistentemente, se define que “el consumo de tabaco es un hábito altamente nocivo y adictivo que se ha hecho cada vez más frecuente en la actualidad. En dicha conducta, el consumidor de tabaco o fumador aspira el humo del cigarrillo, mastica concentrados de tabaco o realiza estas dos actividades de forma consecutiva” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2012, como se citó en Londoño-Pérez et al., 2020, p. 19).

Este consumo es una problemática que continúa provocando muertes, enfermedades, y complicaciones que no solo ha alcanzado a sus principales afectados: los consumidores, sino también ha perjudicado a las familias y a las personas que por error han inhalado el humo del tabaco (Correa-López et al., 2020). Contando con muchos más factores que potencian su riesgo, tales como su capacidad adictiva y su número de consumidores, este se trata de un problema con afectaciones que cada vez ganan más terreno, pues según la Organización Mundial de la Salud, (2022) se ha registrado que más de ocho millones de personas mueren por consumo de tabaco, más de la mitad de estas son por el uso directo, y al menos más de un millón fue por haber estado expuestos al humo. A pesar de que las estadísticas no son esperanzadoras, los números siguen siendo una muestra ineludible de la situación: en el año 2020, se registró que al menos un 22% de las personas en el mundo, son consumidoras de tabaco.

Según la Organización Panamericana de la Salud, (OPS, 2022) en el continente americano, en al menos 35 países se ha obtenido que la media regional en cuanto al consumo fue de 21,3% en hombres y 11,3 en mujeres. Mientras tanto, en Ecuador, los registros tampoco son alentadores. De acuerdo con el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2021), cada día se producen 19 muertes por tabaco, y en el mismo año, se registró que una de cada diez personas que están entre la edad de 18 a 69 años, consumen tabaco.

Para el problema que ha representado el uso de tabaco, se ha tratado de manejar de diferentes formas, como se demuestra, por ejemplo, en la investigación de Perez-Pareja et ál. (2020) que utilizaron la terapia cognitivo-conductual y perfiles diferenciales con árboles de decisión en una aplicación de 120 personas que consumían tabaco. En esta investigación se encontró que factores como niveles de ira externa y la adherencia al tratamiento fueron importantes para alcanzar altos niveles de éxito. La terapia cognitivo conductual ha demostrado ser un elemento clave para tratar este problema. Nwosu et al., (2022) en su estudio de esta terapia en estudiantes de ciencias sociales y religión, obtuvo la reducción de dificultades para dejar de fumar. En otro estudio sobre la terapia cognitivo conductual, articulado con la terapia de aceptación y

compromiso, se pudo determinar que ambos tratamientos permitieron reducción del consumo (McClure et al., 2020)

En otra investigación, Becerra y García-Padilla (2018) hicieron un estudio de caso que utilizó la intervención terapéutica de reducción progresiva de consumo de tabaco asociado con el uso de TRN en un consumidor de 55 años, presentando una evolución positiva con una adecuada adherencia al tratamiento implementado y ausencia de síntomas de abstinencia. En el estudio de Santiago-Torres et al., (2023) sobre una aplicación para celular que usa la terapia de aceptación y compromiso (iCanQuite) frente a otra aplicación (QuiteGuide) que usa guías de práctica clínica, se pudo determinar que la aplicación que usa la terapia de aceptación y compromiso fue más eficaz para tratar el consumo.

Mientras tanto, en una investigación llevada a cabo por Gómez-Aranda et al., (2021) en 180 trabajadores de salud que eran fumadores activos, llegaron a la conclusión de que existía una asociación entre el estrés y el consumo de tabaco. En la investigación de Kelly et al., (2012), que se llevó a cabo en 527 estudiantes y se enfocó en las asociaciones de la personalidad y el consumo de tabaco, encontraron que la impulsividad inicial se asoció significativamente con el tabaquismo entre edades de 14-15 años.

La terapia mindfulness se ha usado para diferentes condiciones de salud. En el estudio de Oblitas et al. (2017) sobre mindfulness y su impacto en la salud, se ha determinado que en un programa que junta yoga, meditación, técnicas de respiración y música, se logró disminuir el estrés, dolor, depresión y ansiedad. Esta terapia también se ha usado en afecciones somáticas. Wells et al. (2020), estableció en su estudio que la aplicación de técnicas mindfulness ha tenido beneficios profilácticos y resultados tan satisfactorios como la aplicación farmacológica en casos de migraña, siendo más efectiva por dirigirse a factores que la medicación no es capaz de llegar. En el estudio de (Muñoz-Sanjosé et al., 2019) sobre el dolor crónico mediante esta técnica, se obtuvo que esta terapia tuvo beneficios eficaces, equiparables a otras técnicas.

Esta terapia también se ha usado para el mejoramiento de la salud, tal como se muestra en el estudio de Gómez-Aranda et al., (2021) que analizó la eficacia de este tratamiento para mejorar el bienestar de psicólogos en formación, obteniendo resultados positivos para áreas del bienestar como autocompasión y nivel de ansiedad. En la investigación de Pacheco-Sanz et al., (2018) sobre el mindfulness en atención y educación infantil, se determinó que, mediante programas de intervención, el uso de mindfulness es una herramienta positiva dentro del aprendizaje emocional desde la infancia.

Finalmente, teniendo en cuenta el progreso de la práctica Mindfulness en diferentes contextos y condiciones, es importante exponer como una revisión sistemática sobre esta aplicación terapéutica en personas que consumen tabaco, permitirá disponer no solo de un estudio completo que contará con un carácter y nivel científico mayor, sino también de un tipo de análisis complementario en el que la información cuidadosamente elegida, proporciona mayor conocimiento y perspectiva en las decisiones e intervenciones clínicas y terapéuticas, y a la vez, formará parte sustancial para la disposición de la futura composición de guías clínicas de práctica, metaanálisis más avanzados y registros de información sólidos y válidos (Vidal Ledo et al., 2015). Por lo cual el objetivo de la presente revisión fue determinar la efectividad de la aplicación de la terapia mindfulness en el consumo de tabaco, para ello se realizaron búsquedas en bases de datos internacionales y se organizaron las investigaciones de acuerdo con su nivel de efectividad.

METODOLOGÍA

La presente revisión sistemática se realizó tomando en cuenta los pasos basados en la metodología Cochrane (Centro Cochrane Iberoamericano, 2011):

Establecimiento de la pregunta de investigación para predisponer una investigación clara.

Planificación de los criterios de elegibilidad de los estudios, usando elementos como los diseños de investigación, los participantes, el tipo de intervenciones y las comparaciones realizadas.

Realización de estrategias de búsqueda en donde se incluyan aspectos como la utilización de Ensayos Clínicos aleatorizados, identificación de los datos adversos, carácter de la intervención, lapso para realizar las investigaciones.

Búsqueda de la información siguiendo los fundamentos explicados en la metodología

Aplicación de los criterios de elegibilidad previamente escogidos para la obtención de datos.

Ubicación y evaluación de posibles sesgos suscitados en la investigación.

Análisis de los resultados para su respectiva presentación e interpretación, tomando en cuenta que la presentación puede disponer de diagramas de flujo tales como el modelo PRISMA, y las tablas con características de los estudios incluidos, tales como participantes, metodología, intervención, resultados.

Análisis y evaluación de las conclusiones obtenidas.

La búsqueda de los artículos científicos se obtuvo de tres bases de datos: PubMed, Web of Science y Taylor and Francis, que analizaron la efectividad de la terapia Mindfulness en personas que consumen tabaco.

En esta búsqueda, para la adecuada selección de la información, se aplicaron criterios de inclusión en donde se consideraría exclusivamente artículos científicos, artículos que contengan ensayos clínicos controlados aleatorizados, y artículos que realicen una evaluación pre y post intervención. Además, se decidió que se excluiría investigaciones como revisiones de la literatura, revisiones sistemáticas, metaanálisis, manuales y libros, y también se decidió eliminar aquellos ensayos clínicos aleatorizados pilotos que contengan muestras pequeñas menores a 50 participantes.

Posteriormente, se realizó con una estrategia de búsqueda que utilizó la combinación términos y los operadores booleanos OR y AND "Mindfulness", "Tobacco consumption" y "Tobacco use" en las bases de datos PubMed, Web of Science y Taylor and Francis. El fruto de esta investigación dio como resultado 58 artículos científicos.

A continuación, la búsqueda se amplió utilizando una segunda estrategia de búsqueda usando los operadores booleanos OR y AND, y los términos "Smoking cessation", "Tobacco cessation", "tobacco use", "Mindfulness", "Mindfulness intervention", "Mindfulness therapy", "Mindfulness based intervention", "mbsr". El resultado de combinar los términos proporcionó una extensa perspectiva de información existente del tema, y así se pudo identificar un total de 52 artículos científicos.

Más adelante, al juntar los resultados obtenidos de ambas estrategias de búsqueda, se hizo una investigación más amplia, y se seleccionó 70 artículos científicos al desechar aquellos que no involucran una investigación comparativa entre el Mindfulness con otra estrategia terapéutica, y aquellos artículos repetidos. En el análisis sobre los artículos obtenidos previamente, al leer el resumen de cada uno, se eligió un total de 36 artículos al haber eliminado aquellos que no contenían un grupo control y un grupo experimental, y aquellos que no fueron ensayos clínicos o ensayos clínicos aleatorizados.

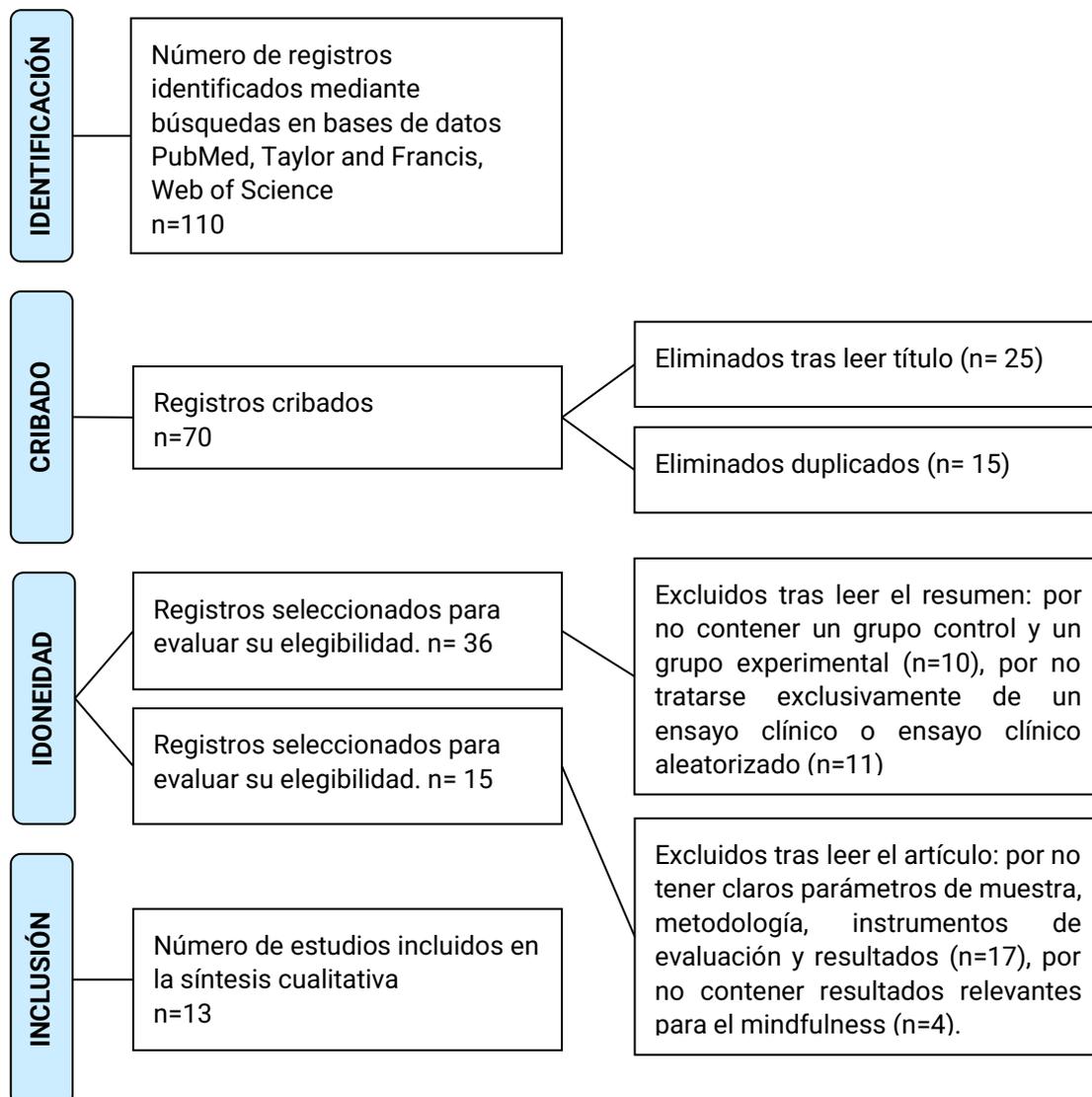
Consigniente, se realizó una lectura completa del artículo, y se alcanzó un total de quince artículos al haber eliminado aquellos que no tuvieran parámetros claros como muestra, objetivo, instrumentos de evaluación y resultados y se desecharon aquellos que no tuvieran resultados relevantes para el mindfulness. Finalmente, se determinó un total de 13 artículos científicos. Estos estudios contaron finalmente para el análisis de la información de la presente revisión sistemática.

Para la organización de esta información, se tomó como base el modelo PRISMA (figura 1), que comprende una lista de ítems recomendados para la publicación de revisiones sistemáticas y un documento de explicación y elaboración. Específicamente se ha tomado el ítem de resultados, en donde se reúne estructuradamente la selección de los estudios mediante un diagrama de flujo y se hace una descripción de los resultados obtenidos en el procedimiento de selección y búsqueda, incluyéndose el número de registros identificados, hasta el total de estudios incluidos en la revisión.

Figura 1

Diagrama PRISMA

RESULTADOS



Una vez obtenidos los artículos que formarían parte del análisis y síntesis de la información, en primera instancia se realizó una descripción de las investigaciones en un nivel general, con características como autor, año, estudio, objetivo y muestra, como se muestra en la tabla 1.

Tabla 1

Sistematización de objetivos y muestra

AUTOR Y AÑO	ARTÍCULO	OBJETIVO	MUESTRA
(Spears et al., 2017)	Mechanisms Underlying Mindfulness-Based Addiction Treatment versus Cognitive Behavioral Therapy and Usual Care for Smoking Cessation	Examinar los mecanismos cognitivos y afectivos subyacentes al tratamiento de la adicción basado en mindfulness (MBAT) frente a la terapia cognitivo-conductual (TCC) y la atención habitual (UC) para dejar de fumar.	N= 412; 54,9% mujeres; 48,2% afroamericanos, 41,5% blancos no latinos, 5,4% latinos, 4,9% otros; 57,6% ingresos anuales < 30.000 \$ fueron asignados aleatoriamente a MBAT (n= 154), TCC (n= 155) o UC (n= 103).
(Vidrine et al., 2009)	Efficacy of Mindfulness Based Addiction Treatment (MBAT) for Smoking Cessation and Lapse	Comparar la eficacia del tratamiento de adicciones basado en Mindfulness (MBAT) con un tratamiento cognitivo conductual (TCC) y una condición de atención habitual (UC) que comprendía un breve asesoramiento individual.	N=412; el 41,5% blancos no latinos, el 5,4% latinos y el 4,9% otros, y el 57,6% declararon tener unos ingresos familiares anuales <30.000 dólares. La mayoría de los participantes eran mujeres (54,9%). La media de cigarrillos diarios era de 19,9 (DE= 10,1). Tras la visita inicial, los participantes fueron asignados aleatoriamente a UC (n= 103), TCC (n= 155) o MBAT (n= 154)
(Davis, Manley, et al., 2014)	Randomized trial comparing mindfulness training for smokers to a matched control	Comparar tres grupos: Entrenamiento Mindfulness para Fumadores (MTS), intervención intensiva para dejar de fumar (FFS) y una intervención de línea telefónica de ayuda para dejar de fumar (QL) de menor intensidad que utilizaba la (Wisconsin Tobacco Quit Line, WTQL), para medir sus diferencias de asistencia a clase, deserción, cumplimiento de la práctica, abstinencia de fumar, intensidad de la urgencia, adquisición de atención plena y resultados psicológicos.	N=175 fumadores de nivel socioeconómico bajo. QL=40, y 135 participantes fueron asignados al azar a MTS= 67 o FFS = 68.

(Lotfalian et al., 2020a)	The Effects of Mindfulness-Based Yogic Breathing on Craving, Affect, and Smoking Behavior	Examinar los efectos de una intervención de respiración yóguica basada en la atención plena (MB) versus un tratamiento activo (estrategia cognitiva [CS]) y grupos de control sin tratamiento (NT) sobre el anhelo, el afecto, la abstinencia y el comportamiento de fumar.	N = 60 MB= 20 CS= 20 NT= 20
(Weng et al., 2021)	Brief mindfulness training for smoking cessation in Chinese women in workplaces: A pilot randomized controlled trial	Desarrollar una intervención breve de entrenamiento en Mindfulness (MT) para dejar de fumar y examinar su viabilidad y eficacia en mujeres fumadoras en los lugares de trabajo.	N= 213 fumadoras diarias en su lugar de trabajo Grupo de intervención Mindfulness (n = 114) y de control (n = 99).
(M Davis et a., 2014)	Randomized Trial on Mindfulness Training for Smokers Targeted to a Disadvantaged Population	Comparar un nuevo tratamiento para dejar de fumar Mindfulness Training for Smokers (MTS) con una terapia de atención habitual (Control), que incluyó la disponibilidad de una línea telefónica WTQL para dejar de fumar y parches de nicotina.	N= 118 participantes MTS= 59 Atención Habitual= 59
(Schuman-Olivier et al., 2014)	Finding the right match: Mindfulness training may potentiate the therapeutic effect of non-judgment of inner experience on smoking cessation	Evaluar a fumadores de tabaco en un tratamiento mindfulness (MT) vs. un tratamiento estándar (FFS) que incluye Terapia Cognitivo Conductual.	N=85; Mindfulness n=39 frente a Freedom from Smoking (FFS) n=46,
(Brewer et al., 2011).	Mindfulness Training for smoking cessation: results from a randomized controlled trial	Evaluar la eficacia del Mindfulness en comparación con un tratamiento libre de fumar (FFS) de la American Lung Association, un tratamiento manual, validado y ampliamente difundido para dejar de fumar. El objetivo fue evaluar la eficacia de Mindfulness frente al tratamiento FFS.	87 adultos dependientes de la nicotina que buscaban tratamiento y fumaban una media de 20 cigarrillos al día fueron asignados aleatoriamente a recibir Mindfulness (n=41) o el tratamiento Freedom From Smoking (n=47) de la American Lung Association.
Araujo et al., 2021)	Mindfulness-based treatment for smoking cessation: a randomized controlled trial	Evaluar la eficacia de un tratamiento basado en mindfulness (MBT) para dejar o reducir el consumo de tabaco y compararlo con la terapia cognitiva conductual (TCC).	N=113, 54 del grupo Mindfulness y 59 del grupo Cognitivo conductual.

(Tang et al., 2013)	Brief meditation training induces smoking reduction	Comparar el entrenamiento de meditación mindfulness (IBMT) con un grupo control de entrenamiento de relajación.	Se reclutaron estudiantes universitarios sanos sin indicarles el propósito del estudio, en donde se encontró que había 27 fumadores de cigarrillos y 33 no fumadores. Se asignó al azar tanto a fumadores como a no fumadores al grupo Mindfulness (IBMT) o al grupo de relajación (RT). Hubo 15 fumadores (11 hombres) en el grupo IBMT y 12 fumadores (8 hombres) en el grupo RT, y 18 no fumadores en el grupo IBMT y 15 no fumadores en el grupo RT.
(Elwafi et al., 2013)	Mindfulness training for smoking cessation: moderation of the relationship between craving and cigarette use	Evaluar la relación entre el ansia y el consumo de cigarrillos antes y después de que los individuos recibieron tratamiento de mindfulness	33 adultos recibieron Mindfulness (MT) como parte de un ensayo aleatorizado para dejar de fumar. Los individuos en la condición de MT registraron la práctica formal e informal de mindfulness durante el tratamiento utilizando diarios.
(Janes et al., 2019)	Quitting starts in the brain: a randomized controlled trial of app-based mindfulness shows decreases in neural responses to smoking cues that predict reductions in smoking	Medir si las diferencias individuales en los cambios relacionados con los tratamientos Mindfulness (basado en la aplicación de teléfono inteligente) frente a un control activo (QuitGuide del Instituto Nacional del Cáncer) en la actividad de la Corteza Cingulada Se predijo el comportamiento de fumar, mediante imágenes de resonancia magnética funcional al inicio y 1 mes después del tratamiento	Mindfulness basada en una aplicación de smartphone (MT) (n = 33) frente a un control activo (QuitGuide del Instituto Nacional del Cáncer) (NCI) (n = 34).
(Garrison et al., 2020).	Craving to Quit: A Randomized Controlled Trial of Smartphone App-Based Mindfulness Training for Smoking Cessation	Probar la eficacia del entrenamiento en Mindfulness a través de una aplicación de teléfono inteligente para reducir el consumo de tabaco, comparándolo con un muestreo de experiencia solo (ES) para así aumentar las tasas de abstinencia de prevalencia puntual de 1 semana a los 6 meses, y disminuir la asociación entre el deseo y el tabaquismo.	MMT-ES = 143; ES =182; 72% mujeres

La muestra de todos los estudios oscila entre cantidades grandes de más de 400 participantes, hasta cantidades pequeñas de 33 participantes. En tres investigaciones se recogió información de participantes con un nivel socioeconómico bajo. Los estudios restantes agruparon sus participantes mediante

técnicas como afiches u ofrecimiento de dinero; entre estos, se mostraron diferentes particularidades como: un estudio basado exclusivamente en fumadoras, un estudio con una consigna de selección en fumadores que deseaban dejar el hábito, y un estudio que no indicó su propósito.

Los estudios tuvieron diferentes tipos de comparaciones con el objetivo en común de medir el funcionamiento del mindfulness para el consumo de tabaco: cuatro investigaciones usaron tres grupos tratamientos que consistía en la comparación del Mindfulness con un tratamiento de terapia cognitivo conductual o ya sea un grupo control sin tratamiento, o un programa nuevo de abandono de tabaco (QL); mientras que los restantes solo contaron con dos grupos, en donde se destacó a dos estudios que compararon del tratamiento con otro grupo control sin algún tipo de terapia, a tres investigaciones que compararon el tratamiento con la terapia cognitivo conductual, a dos estudios que realizaron la contratación de la terapia con algún otro de tipo de tratamiento (relajación) y método (pre-post), y dos estudios realizaron una comparación del tratamiento con algún otro tipo mediante la utilización de aplicaciones para teléfonos móviles.

A continuación, se describen en la tabla 2 características como instrumentos de evaluación y resultados.

Tabla 2

Evaluación y resultados

AUTOR Y AÑO	ARTÍCULO	INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	RESULTADOS
(Spears et al., 2017)	Mechanisms Underlying Mindfulness-Based Addiction Treatment versus Cognitive Behavioral Therapy and Usual Care for Smoking Cessation	-Programa de Afectos Positivos y Negativos (PANAS). -Inventario de Motivos de Dependencia del Tabaquismo de Wisconsin (WISDM). -Cuestionario de Procesamiento de la Información Afectiva. -Cuestionario de Sesgo Subjetivo (SBQ) evaluó el sesgo atencional hacia los cigarrillos. -Prueba de monóxido de carbono.	En comparación con los que recibieron Terapia Cognitivo Conductual (TCC), los participantes de Mindfulness (MBAT) obtuvieron puntajes más bajos en WISDM: pérdida de control, además quienes recibieron MBAT presentaron menos dependencia primaria, deseo, tolerancia y sesgo de atención hacia los cigarrillos, que quienes recibieron TCC. El grupo MBAT tuvo mayor control volitivo sobre el tabaquismo y menor volatilidad de la ira que los participantes de los otros dos tratamientos. En comparación con los que recibieron atención habitual, el grupo MBAT informó menor ansiedad y dependencia, menos dificultades de concentración, y mayor autoeficacia para manejar el efecto negativo sin fumar.
(Vidrine, et. al. 2016)	Efficacy of Mindfulness Based Addiction Treatment (MBAT) for Smoking Cessation and Lapse	-Autoinforme de número de días de práctica de técnicas de MBAT aprendidas.	Los análisis de la recuperación de la abstinencia revelaron un efecto global significativo del tratamiento Mindfulness (MBAT) frente a Terapia cognitivo conductual (TCC), y Mindfulness frente a atención habitual (UC). Aunque no hubo efectos significativos generales del tratamiento sobre la abstinencia,

		<p>-Pacientes informaron el número de días que habían practicado durante la semana anterior.</p> <p>-Autoinforme de abstinencia completa de fumar, en MBAT número de días de práctica. y durante la última semana</p> <p>-Medidas de monóxido de carbono.</p> <p>-Informe de Muestra de Cotinina en saliva enviada por correo a quienes no acudieron a la visita de evaluación presencial a las 26 semanas</p>	<p>Mindfulness puede ser más efectivo que Terapia Cognitivo conductual o Atención Habitual para promover la recuperación de las recaídas.</p> <p>De los participantes clasificados como fumadores en la última sesión de tratamiento, el 14,7 % en UC, el 7,0 % en TCC y el 27,8 % en MBAT recuperaron la abstinencia una semana después del final del mismo. Veintiséis semanas después el 0 % en UC, el 5,0 % en TCC y el 10,3 % en MBAT habían recuperado la abstinencia. Los análisis que examinaron el efecto del tratamiento en la abstinencia de prevalencia puntual de 7 días (PPA) revelaron un efecto general significativo del tratamiento.</p>
(Davis, Manley, et al., 2014)	Randomized trial comparing mindfulness training for smokers to a matched control	<p>-Prueba de aliento de monóxido de carbono (CO)</p> <p>-Herramienta de seguimiento cronológico (TLFB).</p>	<p>La prevalencia puntual de abstinencia (PPA) de 7 días entre dos grupos fue casi idéntica a las 4 semanas [Mindfulness (MTS) = 35,3 %; Programa FFS= 34,3 %;], con excepción de la intervención de línea telefónica de ayuda para dejar de fumar (QL), que registró un 15%. Por otro lado, las tasas de abstinencia de tabaco a los 6 meses, confirmadas bioquímicamente fueron menores (MTS=25%; FFS=17,9%, y QL=7,5%). Se encontraron diferencias a favor de mindfulness en las medidas de impulsos y cambios, estrés percibido y evitación experiencial. Aunque no se encontraron diferencias significativas en las tasas de abandono, la intervención de mindfulness produjo resultados positivos.</p>
(Lotfalian et al., 2020)	The Effects of Mindfulness-Based Yogic Breathing on Craving, Affect, and Smoking Behavior	<p>-Medidas de autoinforme.</p> <p>-Lectura de monóxido de carbono CO en aire espirado < 8 ppm utilizando el Bedfont Micro III Smokerlyzer.</p> <p>-Test de dependencia a la nicotina de Fagerström (FTND).</p> <p>-FFMQ.</p>	<p>Hubo una interacción significativa entre el tiempo y la condición para el ansia de fumar. Las comparaciones post-hoc revelaron que tanto el Mindfulness como la estrategia cognitiva produjeron mayores disminuciones del ansia de fumar que el grupo control sin tratamiento. Se encontró que la condición Mindfulness (MB) conllevaba un menor riesgo de fumar en comparación con la estrategia cognitiva (CS) y el grupo sin tratamiento (NT). El riesgo estimado de fumar para la NT fue 2,89 veces mayor que para MB. Los datos de autocontrol</p>

		<ul style="list-style-type: none"> -Autoinforme escala de calificación de urgencia (URS). - PANAS - Escala de abstinencia de tabaco de Minnesota (MTWS). -Medida subjetiva de abstinencia de nicotina percibida. 	<p>revelaron que la tasa de tabaquismo en las 24 horas posteriores a la intervención fue más baja entre los individuos de MB. Además, el grupo MB fumaba significativamente menos cigarrillos que aquellos en la condición CS controlando la tasa de tabaquismo inicial. Así, el mindfulness y la estrategia cognitiva fueron más eficaces que el grupo sin tratamiento para reducir el deseo de fumar y la percepción de abstinencia de nicotina. El mindfulness fue más eficaz para reducir el efecto negativo, y redujo el riesgo de fumar más del doble que la estrategia cognitiva y grupo control.</p>
(Weng et al., 2021)	Brief mindfulness training for smoking cessation in Chinese women in workplaces: A pilot randomized controlled trial	<ul style="list-style-type: none"> -Medidas de monóxido de carbono exhalado. -Informe de cotinina salival. -Test de Fagerstrom (FTND) sobre la dependencia a la nicotina. -Seguimientos telefónicos al mes y a los 6 meses del inicio del tratamiento. -Autoinforme de intención de aplicar las técnicas de Mindfulness breve para hacer frente a los síntomas de abstinencia y el yoga para ayudar a dejar de fumar. 	<p>Al principio del tratamiento, para el grupo mindfulness en la escala FTND, dio como resultado un total de 53% de personas registradas en un índice ligero, 23% de personas en moderado, y un 16% de personas en grave. A los seis meses, se registró un 20% de personas en el índice ligero, y un 12% de personas en un índice moderado a grave.</p> <p>A los 6 meses de seguimiento, la Prevalencia Puntual de Abstinencia (PPA) a los 7 días fue similar entre los grupos de intervención y control (18,4 % frente a 21,2 %; P = 0,61). Las tasas validadas de abstinencia y reducción del tabaquismo no mostraron diferencias significativas (5,3 % frente a 11,1 %, y 20,2 % frente a 20,2 %, respectivamente). A los 6 meses la PPA fue similar entre los grupos de intervención y control. La evaluación cualitativa mostró que el Mindfulness breve redujo el estrés, pero su eficacia se vio limitada por la insuficiente práctica en casa.</p>
(M Davis et a., 2014)	Randomized Trial on Mindfulness Training for Smokers Targeted to a Disadvantaged Population	<ul style="list-style-type: none"> -Pruebas de aliento con monóxido de carbono. -Instrumento de evaluación Timeline Followback (TLFB). -Encuestas telefónicas de seguimiento. -Prueba de Fagerstrom. -Escala en la dificultad en la Regulación emocional (DERS). 	<p>La diferencia en abstinencia fue significativa al comparar los grupos a las 4 semanas (Mindfulness = 45,8%, control = 25,4%) y a las 24 semanas (Mindfulness = 38,7%, controles = 20,6%). Es decir, las tasas de abstinencia fueron significativamente mayores en el grupo Mindfulness respecto al grupo Control.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> -Escala de Control Atencional (ACS). -El Cuestionario de atención plena de cinco facetas (FFMQ). 	
(Schuman-Olivier et al., 2014)	Finding the right match: Mindfulness training may potentiate the therapeutic effect of non-judgment of inner experience on smoking cessation	<ul style="list-style-type: none"> -Herramienta de seguimiento cronológico (TLFB). -Test de Fagerstrom para la Dependencia a la Nicotina (FTND). -Medición de monóxido de carbono (CO) exhalado de ≤ 10 partes por millón al final del tratamiento. -FFMQ al inicio del tratamiento 	<p>El grupo de Mindfulness fumó menos cigarrillos al día que los del grupo del programa FFS, y tuvieron un porcentaje más alto de sujetos que mantenían una abstinencia confirmada bioquímicamente en 7 días a las cuatro semanas (final del tratamiento).</p> <p>Aquellos con alto valor en “no juzgar” del FFMQ en el grupo Mindfulness tenían más probabilidades de mantener esa disminución del consumo mientras que otros grupos aumentaron su tabaquismo y fumaron menos durante el seguimiento [F (1, 684) = 6.6, p < .05] también hubo un efecto principal del grupo de tratamiento MT < CBT [F (1, 684) = 4.8, p < .05] en la predicción del promedio de cigarrillos fumados por día. Entre aquellos en el grupo Mindfulness, los fumadores con alto rasgo FFMQ sin juicio fuman menos cigarrillos por día durante el período de seguimiento (3.9 ± 2.2) que aquellos con bajo no juicio (8.3 ± 1.6), (t = 2.1, p < .05, Tukey p = .16).</p>
(Brewer et al., 2011).	Mindfulness Training for smoking cessation: results from a randomized controlled trial	<ul style="list-style-type: none"> -Herramienta de seguimiento cronológico (TLFB) -Medición de monóxido de carbono (CO) exhalado de ≤ 10 partes por millón en cada una de las visitas de tratamiento dos veces por semana y en las visitas de seguimiento. 	<p>Los participantes en ambos grupos redujeron el consumo de cigarrillos desde el inicio hasta las 17 semanas de seguimiento (efecto para el tiempo, F = 480,79, gl = 11115, p < 0,0001)</p> <p>Los individuos que recibieron mindfulness mostraron una mayor tasa de reducción del consumo de cigarrillos durante el tratamiento y mantuvieron estos logros durante el seguimiento (F=11,11, p = 0,001). También mostraron una tendencia hacia una mayor tasa de prevalencia puntual de abstinencia al final del tratamiento (36% frente a 15%, p = 0,063), que fue significativa en el seguimiento de 17 semanas (31% frente a 6%, p = 0,012).</p>
(Araujo et al., 2021)	Mindfulness-based treatment for smoking cessation: a randomized controlled trial	<ul style="list-style-type: none"> -Test de Fagerström para adicción a la nicotina -Análisis por intención de tratamiento 	<p>Ambos tratamientos Mindfulness (MBT) y Terapia Cognitiva Conductual (TCC) fueron igualmente efectivos para reducir el número de cigarrillos fumados/día en la última sesión del programa (una reducción de 19 cigarrillos en el grupo MBT y de</p>

		-Medidas de monóxido de carbono exhalado de < 8 ppm.	15,5 cigarrillos en el grupo TCC) y a las 16 semanas del inicio del programa (una reducción de 14 cigarrillos en el grupo MBT y de 10 cigarrillos en el grupo TCC).
(Tang et al., 2013)	Brief meditation training induces smoking reduction	-Medidas de cantidad de humo (nivel de monóxido de carbono en partes por millón exhalado -La amplitud fraccional de fluctuación de baja frecuencia (fALFF) mediante resonancia magnética funcional en estado de reposo. -Índice de actividad intrínseca en estado de reposo.	Después de 2 semanas en IBMT (Mindfulness), se encontró una actividad significativamente mayor en ACC/PFC medial y giro frontal inferior/PFC ventrolateral. En comparación con el grupo de Relajación, el grupo IBMT mostró una actividad significativamente menor en la corteza cingulada posterior (PCC)/precúneo, cerebelo y otras regiones después del entrenamiento. Antes del entrenamiento, no se encontraron diferencias en la cantidad de cigarrillos fumados entre los fumadores de los dos grupos ($P > 0,05$). Después del entrenamiento, el efecto principal de la sesión de entrenamiento fue significativo y la interacción grupo-sesión también fue significativa. Entre los fumadores, 2 semanas de entrenamiento en IBMT produjeron una reducción significativa del tabaquismo del 60%. Las pruebas posteriores indicaron que hubo una reducción significativa del tabaquismo en el grupo IBMT, pero ninguna reducción significativa en el grupo de relajación. Estos resultados sugieren que el entrenamiento breve en meditación mejora la capacidad de autocontrol y reduce el tabaquismo.
Elwafi et al., 2013	Mindfulness training for smoking cessation: moderation of the relationship between craving and cigarette use	-Entrevistas de seguimiento a las 6 semanas, 3 meses y 4 meses después del inicio del tratamiento. -Cuestionario de Necesidad de Fumar - Breve (QSU-B). -Correlaciones producto-momento de Pearson	Existieron fuertes correlaciones entre el ansia y el tabaquismo al inicio del estudio ($r=0,582$) que se atenuaron al final del tratamiento ($r=0,126$). La práctica de mindfulness en casa predijo significativamente el consumo de cigarrillos, y la práctica informal moderó la relación entre ansia y tabaquismo al final del tratamiento. Una correlación positiva entre el ansia y el tabaquismo resurgió en el seguimiento, dos semanas después del final del tratamiento ($r = 0,47, p < 0,02$), y se fortaleció tanto tres ($r = 0,79, p < 0,001$) como cuatro meses después del inicio del tratamiento ($r = 0,77, p < 0,001$). El mindfulness fue eficaz como tratamiento para dejar de fumar y su práctica informal predijo un desacoplamiento de la asociación entre ansia y tabaquismo.

<p>(Janes et al., 2019)</p>	<p>Quitting starts in the brain: a randomized controlled trial of app-based mindfulness shows decreases in neural responses to smoking cues that predict reductions in smoking</p>	<p>-Encuestas a los participantes. -Prueba de alcoholemia de monóxido de carbono en cada visita.</p>	<p>Al inicio del estudio, las personas informaron que fumaban $16,8 \pm 5,5$ Mindfulness (MT) y $16,6 \pm 5,9$ programa (NCI) cigarrillos al día. Después de la intervención informaron fumar $5,4 \pm 5,6$ (MT) y $7,9 \pm 8,0$ (NCI) cigarrillos/día, para una reducción promedio de $11,4 \pm 7,4$ ($p < 0,0001$, $d = 2,05$) en el grupo MT y $8,7 \pm 5,8$ ($p < 0,0001$, $d = 1,28$) cigarrillos/día en el grupo NCI. Se identificó que el grupo de mindfulness demostró una correlación significativa entre la reducción de la reactividad de la Corteza Cingulada Posterior a las señales de fumar y la disminución del consumo de cigarrillos ($r = 0,39$, $p = 0,02$). Mindfulness reduce específicamente la actividad de la Corteza Cingulada Posterior (que comprende un área de la corteza cerebral que rodea el cuerpo calloso) inducida por señales de fumar de una manera específica del sujeto, y la reducción en la actividad de la Corteza Cingulada Posterior predijo una disminución simultánea en el tabaquismo. Estos hallazgos vinculan los efectos conductuales hipotéticos de Mindfulness para fumar con mecanismos neuronales, particularmente en las mujeres. Esto sienta las bases para identificar a las personas que pueden beneficiarse de los tratamientos terapéuticos digitales específicas, como Mindfulness basada en teléfonos inteligentes, lo que produce mejores resultados clínicos.</p>
<p>(Garrison et al., 2020).</p>	<p>Craving to Quit: A Randomized Controlled Trial of Smartphone App-Based Mindfulness Training for Smoking Cessation</p>	<p>-Prueba de aliento de monóxido de carbono (<10 partes por millón [ppm]). -Encuestas a los seis meses. -El tabaquismo se midió como cigarrillos/día (CPD). -Cuestionario de experiencia de deseo. -Five Facet Mindfulness Questionnaire. -Cuestionario de la Experiencia de Ansia (Craving Experience Questionnaire)</p>	<p>En abstinencia tabáquica no se encontraron diferencias entre los grupos, y desde el inicio hasta los 6 meses, ambos grupos mostraron una reducción del consumo de cigarrillos diarios ($p < 0,0001$; 16 CPD a 10 CPD en ambos grupos), intensidad del deseo de fumar ($p < 0,0001$) que no difirió mucho entre los grupos y fue significativa tanto para mindfulness MMT-ES (61% a 51%; $p = 0,0008$) como para experiencia online ES (67% a 49%; $p < 0,0001$), reducción en la frecuencia de la ansia por fumar ($p < 0,0001$) que no difirió entre los grupos ($p = 0,30$), y fue significativa para ambos grupos MMT-ES (78% a 68%; $p < 0,0001$) y ES (70% a 55%; $p < 0,0001$) y aumento de la atención plena (78,9% a 81%).</p>

			<p>En esta misma categoría, se midió el control de CO que fue del 11,1 % en general y no difirió entre los grupos (MMT-ES, n = 14/143, 9,8 %; ES, n = 22/182, 12,1 %; p = .51). La PPA a los 6 meses fue del 18,2 % en general y no difirió entre los grupos. Se observó asociaciones globales significativas entre cigarrillos al día y fuerza del deseo ($F(1231) = 34,8$, $p < 0,0001$) y la frecuencia ($F(1231) = 51,6$, $p < 0,0001$). En el grupo MMT la relación entre ansia y cigarrillos al día disminuyó a medida que aumentaba la finalización del tratamiento (tasas de finalización). Los hallazgos proporcionan evidencia de que el entrenamiento en mindfulness a través de la aplicación para smartphone puede ayudar a disminuir la asociación entre el ansia y el tabaquismo.</p>
--	--	--	--

Todas las investigaciones mostraron el uso de diferentes herramientas de evaluación. Un patrón encontrado entre la mayoría de los estudios fue que al menos en 11 decidieron usar las medidas de monóxido de carbono exhalado como un mecanismo de valoración bioquímico, dándole una solidez metodológica a estas investigaciones. Seguido de esto, se registró a cinco estudios que utilizaron el test de dependencia a la nicotina de Fagerström (FTND), cinco investigaciones que usaron la herramienta de seguimiento cronológico (TLFB), cuatro estudios que usaron el cuestionario de las cinco facetas (FFMQ), tres estudios que usaron medidas diferentes de autoinforme, dos que usaron informes de cotinina salival, dos que usaron el programa de Afectos Positivos y Negativos (PANAS), y uno que uso resonancia magnética, mientras que otros usaron algún otro tipo de valoración como seguimientos telefónicos o encuestas.

Por otro lado, de acuerdo con los resultados descritos, se encontró que en diez estudios hubo respuestas significativas a favor del tratamiento Mindfulness en comparación con otros tratamientos, de lo que se puede destacar que entre estos; dos estudios confirmaron una reducción y moderación entre el ansia y el consumo de cigarrillos; tres estudios establecieron una reducción del consumo de cigarrillos medido ya sea por cigarrillos al día o por una tasa global de reducción de consumo de tabaco; dos estudios pudieron obtener resultados relevantes para la abstinencia, pues hubo una recuperación y tasas de abstinencia altos; y otros tres estudios marcaron respuestas diferentes entre sí, pero igualmente importantes: se presentó menos dependencia, deseo, ansiedad y sesgo de atención hacia los cigarrillos, se estableció una regulación en las medidas de impulsos y cambios, estrés percibido y evitación experiencial, y se obtuvo un menor riesgo de fumar. Por otro lado, un poco contrario a estos estudios, se pudo determinar que en otras tres investigaciones los efectos fueron igualmente significativos para Mindfulness y para otro tipo de tratamientos: hubo funcionamiento para tasas abstinencia y reducción de cigarrillos por día.

DISCUSIÓN

Con los resultados alcanzados, es importante considerar que la práctica Mindfulness está diseñada para proporcionar prácticas de “atención consciente” a los individuos que están sufriendo los enredos adictivos de la mente. Las prácticas del programa están planificadas para favorecer una mayor percepción de las desencadenantes, pautas habituales y reacciones automáticas que parecen controlar muchos de los aspectos de nuestra vida (Marlatt et al, 2013, p. 20). Teniendo en cuenta que los estudios seleccionados contaron con diferentes métodos de orientación (desde virtuales hasta presenciales, impartido con sesiones desde un día hasta cuatro semanas), se tomó en cuenta una amplia gama de tipos de tratamiento concentrando sus bases en el Mindfulness.

Al comparar la presente revisión sistemática con otros estudios encontrados y que buscaron probar la efectividad del Mindfulness para el consumo de tabaco, se encontró resultados relevantes para este tratamiento. Por ejemplo, en el estudio de Oikonomou et al., (2017) en donde se realizó un metaanálisis de ensayos clínicos aleatorizados, se encontró que este tipo de terapia formó parte significativa para el esfuerzo en la reducción del consumo de tabaco al aumentar significativamente las tasas de abstinencia a largo plazo y al alcanzar una diferencia significativa entre este tipo de tratamiento en comparación con otros estándares para el consumo de tabaco.

Para comprender la consonancia entre los resultados de (Oikonomou et al., 2017) y los presentados en este estudio, es necesario tomar en cuenta las diferentes particularidades metodológicas que coincidieron en ambos casos, como, por ejemplo, los instrumentos de evaluación, los cuales concuerdan en el caso de ambos estudios, pues se pudo evidenciar el uso de técnicas como la herramienta de seguimiento cronológico (TLFB), medidas de monóxido de carbono (CO), y el Cuestionario de los cinco factores (FFMQ). Por otro lado, en cuanto a los

momentos de valoración, se halló que, en ambas investigaciones, las medidas se acercaron en cierto punto, presentando evaluaciones entre 4 semanas, hasta evaluaciones de 24 semanas. También se destaca que en cuanto a los tratamientos que buscaban comparar la terapia Mindfulness, hubo cierta similitud, encontrado a tratamientos como el programa Freedom From Smoking (FFS), o la línea de ayuda de teléfono (QL), no obstante, en los ensayos clínicos aleatorizados de esta revisión sistemática, hubo una mayor variación al contar con Terapia Cognitivo Conductual, grupos sin tratamiento, o una valoración pre-post.

Paralelamente, en la revisión sistemática de Carim-Todd et al., (2013), se halló un respaldo del funcionamiento de este tipo de terapia para el consumo de tabaco, destacando que la información encontrada sugiere que estas intervenciones tienen el potencial de ayudar a reducir el consumo de cigarrillos y, por lo tanto, ayudar a dejar de fumar, sin embargo, es necesario remarcar que la efectividad de estos resultados contienen obstáculos, pues según los autores, se evidenció la existencia de problemas metodológicos, tales como falta de investigaciones con muestras grandes y la necesidad de monitorizaciones más cuidadosas en las investigaciones. Estas cuestiones no permiten que los resultados encontrados por los investigadores, coincide ampliamente con los que se obtuvo en este estudio.

Por otra parte, además de estas consideraciones, es necesario tomar en cuenta otras características importantes que definieron ambos estudios y que forman un papel importante en la comprensión sobre la distancia entre ambos. En características metodológicas, existió un acercamiento entre los dos estudios, pues la revisión sistemática de los autores indicados definió conceptos como calidad, diseño y metodología, que, aunque compartió con la presente revisión sistemática, la presente definió más características. La revisión sistemática mencionada recogió información desde 1946 hasta 2012, mientras que el presente estudio usó información que oscila entre el 2011, hasta el 2021, demostrando la utilización de datos más actualizados en el último caso. También se encontró particularidades distantes en cuanto a la base de datos, pues la investigación de los autores estableció la utilización de ensayos no controlados y estudios controlados con o sin aleatorización, difiriendo de este estudio al contar exclusivamente con ensayos clínicos aleatorizados. En cuanto a la muestra, también se halló diferencias sustanciales que distancia los estudios en la parte metodológica al contar con un total de al menos 15 a 110 participantes en el estudio de los investigadores, a diferencia de esta investigación, la cual contó con una muestra que iba desde los 30 participantes hasta los 412.

CONCLUSIONES

Finalmente, esta revisión sistemática ofrece evidencia sólida que indica que la terapia Mindfulness puede trabajar efectivamente en efectos producidos por el consumo de tabaco. Los estudios incluidos demostraron que existió un tratamiento efectivo de este tipo de terapia ante problemas como el ansia y la dependencia asociadas al consumo, se encontró respuestas positivas para la reducción de cigarrillos por día, fue posible establecer el mejoramiento del autocontrol, se marcó respuestas significativas para las tasas de abstinencia, y para el manejo de estas, y se pudo constatar un mejor manejo por parte de esta terapia ante las recaídas. Sin embargo, es necesario tomar en consideración que existió limitaciones que podrían marcar un obstáculo importante para la calidad de los resultados, pues la utilización de estudios exclusivamente en inglés pudo haber limitado la información, y la heterogeneidad de los estudios y sus valoraciones también pudieron haber reducido en cierto nivel la solidez de esta investigación. De este modo, es importante considerar estas características para la realización de futuras investigaciones

REFERENCIAS

- Araujo, M. S., da Silva, L. G., Alves Pereira, G. M., Pinto, N. F., Costa, F. M., Moreira, L., Nunes, D. P., Martynychen Canan, M. G., & Santos de Oliveira, M. H. (2021). Mindfulness-based treatment for smoking cessation: A randomized controlled trial. *Jornal Brasileiro De Pneumologia*, 47(6), e20210254. <https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20210254>
- Baron, A. P. (2016). Corrientes psicológicas actuales que incorporan elementos del pensamiento budista: Psicología transpersonal y Mindfulness. *ARANDU UTIC*, 3(1), 130-173.
- Becerra, N., & García-Padilla, P. (2018). Terapia de reemplazo nicotínico asociada con reducción gradual del consumo de cigarrillos como estrategia de cesación de tabaco. Reporte de caso. *Universitas Médica*, 59(1). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231054404010>
- Brewer, J. A., Mallik, S., Babuscio, T. A., Nich, C., Johnson, H. E., Deleone, C. M., Minnix-Cotton, C. A., Byrne, S. A., Kober, H., Weinstein, A. J., Carroll, K. M., & Rounsaville, B. J. (2011). Mindfulness training for smoking cessation: Results from a randomized controlled trial. *Drug and Alcohol Dependence*, 119(1-2), 72-80. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2011.05.027>
- Brody, J. L., Scherer, D. G., Turner, C. W., Annett, R. D., & Dalen, J. (2018). A Conceptual Model and Clinical Framework for Integrating Mindfulness into Family Therapy with Adolescents. *Family Process*, 57(2), 510-524. <https://doi.org/10.1111/famp.12298>
- Carim-Todd, L., Mitchell, S. H., & Oken, B. S. (2013). Mind-body practices: An alternative, drug-free treatment for smoking cessation? A systematic review of the literature. *Drug and Alcohol Dependence*, 132(3), 399-410. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.04.014>
- Chiesa, A., & Serretti, A. (2014). Are Mindfulness-Based Interventions Effective for Substance Use Disorders? A Systematic Review of the Evidence. *Substance Use & Misuse*, 49(5), 492-512. <https://doi.org/10.3109/10826084.2013.770027>
- Cochrane. (2011). Manual Cochrane de revisiones sistemáticas de intervenciones.
- Correa-López, L. E., Morales-Romero, A. M., Olivera-Ruiz, J. E., Segura-Márquez, C. L., Cedillo-Ramírez, L., Luna-Muñoz, C., Correa-López, L. E., Morales-Romero, A. M., Olivera-Ruiz, J. E., Segura-Márquez, C. L., Cedillo-Ramírez, L., & Luna-Muñoz, C. (2020). Factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 227-232. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2872>
- Coutiño, A. M. (2012). Terapias cognitivo-conductuales de tercera generación (TTG): La atención plena / mindfulness. *Revista Internacional de Psicología*, 12(01), 1-18. <https://doi.org/10.33670/18181023.v12i01.66>
- Davis, J. M., Manley, A. R., Goldberg, S. B., Smith, S. S., & Jorenby, D. E. (2014). Randomized trial comparing mindfulness training for smokers to a matched control. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 47(3), 213-221. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2014.04.005>
- Elwafi, H. M., Witkiewitz, K., Mallik, S., Thornhill, T. A., & Brewer, J. A. (2013). Mindfulness training for smoking cessation: Moderation of the relationship between craving and cigarette use. *Drug and Alcohol Dependence*, 130(1-3), 222-229. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2012.11.015>
- Felder, A. J., Aten, H. M., Neudeck, J. A., Shiomi-Chen, J., & Robbins, B. D. (2014). Mindfulness at the heart of existential-phenomenology and humanistic psychology: A century of contemplation and elaboration. *The Humanistic Psychologist*, 42, 6-23. <https://doi.org/10.1080/08873267.2012.753886>
- Garrison, K. A., Pal, P., O'Malley, S. S., Pittman, B. P., Gueorguieva, R., Rojiani, R., Scheinost, D., Dallery, J., & Brewer, J. A. (2020). Craving to Quit: A Randomized Controlled Trial of Smartphone

App-Based Mindfulness Training for Smoking Cessation. *Nicotine & Tobacco Research*, 22(3), 324-331. <https://doi.org/10.1093/ntr/nty126>

Gómez-Aranda, C., García-Pérez, A., Pineda, A. E. G.-A., & Reyes-Jiménez, O. (2021). Asociación entre estrés laboral y dependencia nicotínica en trabajadores de la salud. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 59(6), 510-516.

Janes, A. C., Datko, M., Roy, A., Barton, B., Druker, S., Neal, C., Ohashi, K., Benoit, H., van Lutterveld, R., & Brewer, J. A. (2019). Quitting starts in the brain: A randomized controlled trial of app-based mindfulness shows decreases in neural responses to smoking cues that predict reductions in smoking. *Neuropsychopharmacology*, 44(9), 1631-1638. <https://doi.org/10.1038/s41386-019-0403-y>

Kelly, M. M., Latta, R. E., & Gimmestad, K. (2012). Acceptance and Mindfulness-Based Tobacco Cessation Interventions for Individuals With Mental Health Disorders. *Journal of Dual Diagnosis*, 8(2), 89-98. <https://doi.org/10.1080/15504263.2012.670846>

Li, C. (2019). Presence and Lingerings: Psychoanalysis in a Mindfulness Frame. *Language and Psychoanalysis*, 8(1), 4-29. <https://doi.org/10.7565/landp.v8i1.1590>

Lotfalian, S., Spears, C. A., & Juliano, L. M. (2020a). The effects of mindfulness-based yogic breathing on craving, affect, and smoking behavior. *Psychology of Addictive Behaviors: Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 34(2), Article 2. <https://doi.org/10.1037/adb0000536>

Lotfalian, S., Spears, C. A., & Juliano, L. M. (2020b). The effects of mindfulness-based yogic breathing on craving, affect, and smoking behavior. *Psychology of Addictive Behaviors: Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 34(2), 351-359. <https://doi.org/10.1037/adb0000536>

McClure, J. B., Bricker, J., Mull, K., & Heffner, J. L. (2020). Comparative Effectiveness of Group-Delivered Acceptance and Commitment Therapy versus Cognitive Behavioral Therapy for Smoking Cessation: A Randomized Controlled Trial. *Nicotine & Tobacco Research: Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 22(3), 354-362. <https://doi.org/10.1093/ntr/nty268>

Muñoz-Sanjosé, A., Tarrero, Á. P., Zarcero, M. T., Río, M. D. R. M. D., & Vega, B. R. (2019). Intervenciones Basadas en Mindfulness y Compasión en Dolor Crónico. *Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud (RIECS)*, 4(S1), Article S1. <https://doi.org/10.37536/RIECS.2019.4.S1.130>

National Institute on Drug Abuse. (2020, enero 16). Cigarrillos y otros productos con tabaco – DrugFacts. National Institute on Drug Abuse. <http://nida.nih.gov/es/publicaciones/drugfacts/cigarrillos-y-otros-productos-con-tabaco>

Nwosu, N. C., Ede, M. O., Onah, N. G., Ekwueme, H. U., Obumse, N. A., Amoke, C. V., Chukwu, C. L., Onah, S. O., Amadi, K., Ezurike, C. A., & Oneli, J. O. (2022). Cognitive behavioral therapy for challenges to quitting tobacco smoking among social science and religion students. *Medicine*, 101(47), e31913. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000031913>

Oikonomou, M. T., Arvanitis, M., & Sokolove, R. L. (2017). Mindfulness training for smoking cessation: A meta-analysis of randomized-controlled trials. *Journal of Health Psychology*, 22(14), 1841-1850. <https://doi.org/10.1177/1359105316637667>

Organización Mundial de la Salud. (2022, mayo 25). Tabaco. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

Organización Panamericana de la Salud. (2022, septiembre 7). Perfiles de País. Salud en las Américas. <https://hia.paho.org/es/paises-2022>

Pacheco-Sanz, D.-I., Canedo-García, A., Manrique Arijá, A., & García-Sánchez, J.-N. (2018). Mindfulness: Atención plena en educación infantil. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 2(1), 105. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v2.1177>

Pérez-Pareja, F. J., García-Pazo, P., Jiménez, R., Escalas, T., & Gervilla, E. (2020). Dejar de fumar, terapia cognitivo-conductual y perfiles diferenciales con árboles de decisión. *Clínica y Salud*, 31(3), 137-145. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a12>

Schuman-Olivier, Z., Hoepfner, B. B., Evins, A. E., & Brewer, J. A. (2014). Finding the right match: Mindfulness training may potentiate the therapeutic effect of nonjudgment of inner experience on smoking cessation. *Substance Use & Misuse*, 49(5), 586-594. <https://doi.org/10.3109/10826084.2014.850254>

Spears, C. A., Hedeker, D., Li, L., Wu, C., Anderson, N. K., Houchins, S. C., Vinci, C., Hoover, D. S., Vidrine, J. I., Cinciripini, P. M., Waters, A. J., & Wetter, D. W. (2017). Mechanisms underlying mindfulness-based addiction treatment versus cognitive behavioral therapy and usual care for smoking cessation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(11), 1029-1040. <https://doi.org/10.1037/ccp0000229>

Tang, Y.-Y., Tang, R., & Posner, M. I. (2013). Brief meditation training induces smoking reduction. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 110(34), 13971-13975. <https://doi.org/10.1073/pnas.1311887110>

Vásquez-Dextre, E. R. (2016). Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 79(1), 42. <https://doi.org/10.20453/rnp.v79i1.2767>

Vidrine, J. I., Businelle, M. S., Cinciripini, P., Li, Y., Marcus, M. T., Waters, A. J., Reitzel, L. R., & Wetter, D. W. (2009). Associations of mindfulness with nicotine dependence, withdrawal, and agency. *Substance Abuse*, 30(4), 318-327. <https://doi.org/10.1080/08897070903252973>

Weng, X., Luk, T. T., Lau, O. S., Suen, Y. N., Lee, J. J., Li, W. H., Kwok, J. Y. Y., Lam, T. H., & Wang, M. P. (2021). Brief mindfulness training for smoking cessation in Chinese women in workplaces: A pilot randomized controlled trial. *Addictive Behaviors*, 113, 106677. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106677>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) .