



## Mindfulness para reducir el craving en personas con adicciones: revisión sistemática

Mindfulness to reduce craving in people with addictions: systematic review

*Mindfulness para reduzir o desejo em pessoas com dependência: revisão sistemática*

### ARTÍCULO ORIGINAL



Escanea en tu dispositivo móvil  
o revisa este artículo en:  
<https://doi.org/10.33996/repsi.v9i23.219>

 **María Augusta Silva Cortez**  
mariaaugustasilva@indoamerica.edu.ec

 **Andrea Nicole Faz Tapia**  
afaz@indoamerica.edu.ec

Universidad Tecnológica Indoamérica. Ambato, Ecuador

Recibido 27 de enero 2026 / Aceptado 21 de febrero 2026 / Publicado 10 de marzo 2026

### RESUMEN

El craving constituye un fenómeno central en los trastornos por uso de sustancias, actuando como predictor de recaída y perpetuando el ciclo adictivo. Las intervenciones basadas en mindfulness han emergido como estrategias prometedoras para su abordaje terapéutico. En este sentido, el objetivo de la presente revisión sistemática fue evaluar la eficacia de las intervenciones basadas en mindfulness en la reducción del craving en personas con trastornos por uso de sustancias, mediante el análisis de ensayos clínicos controlados publicados entre 2013 y 2025. Se realizó una revisión sistemática siguiendo lineamientos PRISMA en Scopus, PubMed, Dialnet, Redalyc y Scielo. Se incluyeron ensayos clínicos aleatorizados que aplicaran intervenciones mindfulness y midieran craving. La calidad metodológica se evaluó mediante la escala Jadad. De 81 estudios identificados, nueve cumplieron criterios de inclusión con puntuaciones Jadad entre tres y cinco. Los programas estructurados como MBRP y MORE mostraron reducciones significativas del craving, con efectos mediados por aceptación, conciencia y ausencia de juicio. La práctica sostenida moderó la relación craving-consumo. Las intervenciones basadas en mindfulness demuestran efectividad en la reducción del craving, aunque su impacto depende del formato y la adherencia a la práctica continuada.

**Palabras clave:** Ansiedad; Craving; Mindfulness; Prevención de Recaídas; Trastornos Relacionados con Sustancias

### ABSTRACT

Craving constitutes a central phenomenon in substance use disorders, acting as a predictor of relapse and perpetuating the addictive cycle. Mindfulness-based interventions have emerged as promising strategies for its therapeutic approach. In this sense, the objective of the present systematic review was to evaluate the efficacy of mindfulness-based interventions in reducing craving in individuals with substance use disorders, through the analysis of controlled clinical trials published between 2013 and 2025. A systematic review was conducted following PRISMA guidelines in Scopus, PubMed, Dialnet, Redalyc, and Scielo. Randomized clinical trials that applied mindfulness interventions and measured craving were included. Methodological quality was assessed using the Jadad scale. Of 81 studies identified, nine met the inclusion criteria with Jadad scores between three and five. Structured programs such as MBRP and MORE showed significant reductions in craving, with effects mediated by acceptance, awareness, and non-judgment. Sustained practice moderated the craving-consumption relationship. Mindfulness-based interventions demonstrate effectiveness in reducing craving, although their impact depends on the format and adherence to continued practice.

**Key words:** Anxiety; Craving; Mindfulness; Relapse Prevention; Substance-Related Disorders

### RESUMO

O craving constitui um fenômeno central nos transtornos por uso de substâncias, atuando como preditor de recaída e perpetuando o ciclo adictivo. As intervenções baseadas em mindfulness emergiram como estratégias promissoras para sua abordagem terapêutica. Nesse sentido, o objetivo da presente revisão sistemática foi avaliar a eficácia das intervenções baseadas em mindfulness na redução do craving em pessoas com transtornos por uso de substâncias, mediante a análise de ensaios clínicos controlados publicados entre 2013 e 2025. Realizou-se uma revisão sistemática seguindo as diretrizes PRISMA nas bases Scopus, PubMed, Dialnet, Redalyc e Scielo. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados que aplicassem intervenções mindfulness e mensurassem craving. A qualidade metodológica foi avaliada pela escala Jadad. De 81 estudos identificados, nove atenderam aos critérios de inclusão com pontuações Jadad entre três e cinco. Os programas estruturados como MBRP e MORE mostraram reduções significativas do craving, com efeitos mediados por aceitação, consciência e ausência de julgamento. A prática sustentada moderou a relação craving-consumo. As intervenções baseadas em mindfulness demonstram efetividade na redução do craving, embora seu impacto dependa do formato e da adesão à prática continuada.

**Palavras-chave:** Ansiedade; Craving; Mindfulness; Prevenção de Recaídas; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias

## INTRODUCCIÓN

La adicción, conceptualizada por el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA) como un trastorno crónico y recurrente, se caracteriza por la búsqueda y el consumo compulsivo de una sustancia o la realización de una conducta a pesar de sus consecuencias adversas (NIDA, 2020). Este fenómeno, lejos de ser una mera falta de voluntad, implica alteraciones neurobiológicas profundas en los sistemas cerebrales de recompensa, motivación y memoria, según explican Volkow et al., (2019). Dichas alteraciones consolidan un ciclo de consumo que resulta extremadamente difícil de romper, asemejando su curso clínico al de otras enfermedades crónicas como la diabetes o la hipertensión, y requiriendo, por tanto, abordajes terapéuticos complejos y sostenidos en el tiempo.

En el núcleo de este trastorno se sitúa el craving, un concepto que Sayette, (2016) redefine no como un deseo simple, sino como un proceso psicológico dinámico y multidimensional. Implica componentes cognitivos, emocionales y motivacionales que fluctúan en intensidad y pueden activarse de manera automática, incluso en individuos con una firme intención de abstinencia. Además, subraya que el craving está intrínsecamente ligado a la reactividad ante señales asociadas al consumo, un mecanismo que activa expectativas de recompensa y precipita la recaída, lo que justifica su inclusión como criterio

diagnóstico en el DSM-5 y lo posiciona como un objetivo terapéutico fundamental.

Asimismo, la investigación neurocientífica contemporánea, como la de Antons et al., (2023), ha profundizado en las bases cerebrales de este anhelo patológico. Utilizando análisis de conectoma, estos autores demostraron que la intensidad del craving en trastornos por uso de cocaína y juego se asocia con patrones específicos de conectividad funcional en redes cerebrales como la corteza prefrontal y la red por defecto. Estos resultados refuerzan la idea de que el craving es un constructo con un sustrato neural identificable, cuya modulación podría ser la clave para intervenciones más efectivas que las puramente farmacológicas o psicosociales tradicionales.

En consecuencia, la relevancia clínica del craving es innegable, ya que se erige como el principal predictor de recaída en los trastornos por uso de sustancias. La Organización Panamericana de la Salud OPS, (2026) alerta sobre la magnitud del problema a nivel global, señalando que el consumo de sustancias psicoactivas causa millones de muertes anuales y representa una carga sanitaria inmensa. En la región de las Américas y específicamente en contextos como el ecuatoriano, donde el Ministerio de Salud Pública (MSP/INEC/OPS/OMS, 2018) reporta una alta prevalencia de consumo de alcohol y un incremento paulatino en el consumo de otras drogas, la necesidad de estrategias terapéuticas innovadoras y eficaces para manejar el craving se vuelve perentoria.

Frente a este desafío, el mindfulness, cuyas raíces se encuentran en las tradiciones contemplativas budistas, ha emergido como una herramienta terapéutica de gran interés. Trousselard et al., (2014) documentan cómo Jon Kabat-Zinn formalizó esta práctica en 1979, desarrollando programas seculares de reducción del estrés que integraban la meditación en entornos clínicos. Esta adaptación permitió que conceptos como la atención plena y la aceptación, originalmente espirituales, fueran operacionalizados y sometidos al escrutinio del método científico, abriendo la puerta a su aplicación en diversas condiciones de salud mental, incluyendo las adicciones.

Por otra parte, los mecanismos propuestos para explicar cómo el mindfulness reduce el craving son múltiples y se alinean con las teorías cognitivo-emocionales. Brewer et al., (2014) sugieren que la práctica de la atención plena interrumpe los patrones automáticos de respuesta ante los estímulos, desactivando los circuitos de recompensa condicionados. En lugar de engancharse en los pensamientos intrusivos sobre el consumo, el individuo aprende a observarlos como eventos mentales transitorios, un proceso que desmantela la elaboración cognitiva (May et al., 2012).

De igual forma, la evidencia empírica respalda la eficacia de intervenciones estructuradas como la Prevención de Recaídas Basada en Mindfulness (MBRP). Witkiewitz et al., (2013), en un análisis

secundario de un ensayo controlado, demostraron que los participantes que recibieron MBRP reportaron niveles de craving significativamente más bajos que el grupo control. Este efecto estaba mediado por un factor latente compuesto por aceptación, conciencia y ausencia de juicio, lo que confirma que el cambio en la relación con la experiencia interna es un mecanismo clave subyacente a la eficacia de la terapia.

Cabe destacar que los beneficios del mindfulness no se limitan a las adicciones a sustancias, sino que se extienden también a las adicciones conductuales. Melero et al., (2020) encontraron que una intervención de terapia cognitiva basada en mindfulness (MBCT) redujo significativamente la intensidad, frecuencia y urgencia del craving en jugadores patológicos, con efectos mantenidos hasta seis meses después. Estos resultados sugieren que el mindfulness actúa sobre procesos transdiagnósticos, como la desregulación emocional y la reactividad a las señales, comunes a diversas formas de adicción.

Es importante señalar, sin embargo, que la eficacia puede depender del formato y la dosis de la intervención. Mientras que programas extensos como MBRP o Mindfulness-Oriented Recovery Enhancement (MORE) muestran resultados sólidos Gurrieri et al., (2025), los resultados con intervenciones breves son más matizados. Por ejemplo, el estudio experimental de Murphy y MacKillop, (2014) con bebedores problemáticos

expuestos a señales de alcohol reveló que una estrategia de distracción fue superior a una instrucción aguda de mindfulness para reducir el craving, lo que indica que el entrenamiento sostenido podría ser necesario para que las habilidades de mindfulness sean efectivas bajo condiciones de alta excitación.

Asimismo, la práctica continuada parece ser un componente crítico para el éxito terapéutico. Enkema y Bowen, (2017) demostraron que, en una muestra clínica, la práctica formal de mindfulness (medida en días y minutos por semana) moderaba significativamente la relación entre el craving y el consumo posterior. Este resultado es crucial, ya que sugiere que la adherencia a la práctica entre sesiones no es un mero complemento, sino un ingrediente activo que fortalece la capacidad del individuo para descentrarse de sus impulsos y evitar que estos se traduzcan en una recaída.

En esta línea, múltiples ensayos clínicos aleatorizados con poblaciones diversas confirman esta tendencia. Liu et al., (2024) reportaron que el MBRP redujo el craving psicológico y mejoró el rasgo de mindfulness en mujeres jóvenes chinas con dependencia de metanfetamina. De manera similar, Lotfalian et al., (2020) observaron que una intervención basada en la respiración yóguica consciente disminuyó el craving y el afecto negativo en fumadores. Estos estudios, junto con los de López

et al., (2023) en tabaquismo y Yaghubi y Zargar, (2018) en pacientes con metadona, construyen un cuerpo de evidencia consistente aunque con cierta heterogeneidad metodológica.

Desde una perspectiva más amplia, revisiones sistemáticas y metaanálisis recientes consolidan la posición del mindfulness en el tratamiento de las adicciones. Li et al., (2018) concluyeron que las intervenciones basadas en mindfulness son eficaces para reducir el craving y la gravedad del consumo. No obstante, autores como Goldberg et al., (2018) y Sancho et al., (2018) matizan que, si bien los efectos son prometedores, la calidad de la evidencia es variable y se necesitan estudios con seguimientos más largos y comparadores activos más rigurosos para establecer su eficacia diferencial. A pesar de estas limitaciones, el interés clínico y científico sigue en aumento.

En consecuencia, y a la luz de la evidencia presentada, surgen interrogantes fundamentales que la investigación actual debe resolver para optimizar la aplicación clínica del mindfulness. ¿Cuál es la efectividad real de las intervenciones basadas en mindfulness para reducir el craving en personas con adicciones, considerando la diversidad de programas y contextos? Y, de forma complementaria, ¿qué evidencia científica específica respalda el uso del mindfulness como una estrategia válida y fiable para el manejo del craving en esta población clínica?

Responder a estas preguntas es esencial para avanzar desde la evidencia preliminar hacia guías de práctica clínica más precisas.

Por todo ello, el objetivo de la presente investigación es analizar, mediante una revisión sistemática de la literatura, la eficacia del mindfulness para reducir el craving en personas con trastornos por uso de sustancias. Se pretende sintetizar la evidencia disponible proveniente de ensayos clínicos controlados, evaluar su calidad metodológica y extraer conclusiones que orienten tanto la práctica profesional como el diseño de futuras investigaciones, contribuyendo así a cerrar la brecha entre la necesidad de tratamientos efectivos y su disponibilidad real.

## MÉTODO

El estudio se concibe como una revisión sistemática de la literatura, desarrollada bajo un diseño documental con enfoque descriptivo. La investigación se llevó a cabo en la Universidad Tecnológica Indoamérica, sede Ambato, Ecuador, durante el período comprendido entre septiembre de 2025 y enero de 2026. Este tipo de diseño resulta apropiado para sintetizar la evidencia científica disponible acerca de la eficacia del mindfulness en la reducción del craving, permitiendo un análisis crítico y estructurado de los resultados publicados. La revisión se fundamenta en la recopilación, organización

e interpretación de información proveniente de fuentes secundarias, sin intervención directa sobre participantes, lo que posibilita una aproximación global al estado del conocimiento en la materia.

Para garantizar el rigor metodológico y la transparencia del proceso, se adoptaron los lineamientos establecidos en la declaración PRISMA. Este protocolo internacional proporciona una guía estructurada para la realización de revisiones sistemáticas, asegurando que cada etapa, desde la identificación inicial de registros hasta la inclusión final de estudios, sea documentada de manera explícita y reproducible. La aplicación de PRISMA contribuye a minimizar sesgos de selección y reporte, fortaleciendo la validez de las conclusiones derivadas del análisis. El flujo de trabajo comprendió fases secuenciales de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión, ejecutadas por dos revisores de forma independiente para resolver discrepancias mediante consenso.

En cuanto a la población de estudio, esta estuvo constituida por el conjunto de artículos científicos originales publicados en revistas indexadas. La muestra final se determinó mediante un proceso de selección multietápico que partió de una búsqueda exhaustiva en bases de datos especializadas. Se consultaron cinco repositorios de reconocido prestigio: Scopus, PubMed, Dialnet, Redalyc y Scielo. La elección de estas fuentes obedece a su amplia cobertura de publicaciones en el ámbito de

las ciencias de la salud y la psicología, así como a su representatividad tanto a nivel internacional como regional, lo que permitió captar una diversidad de estudios relevantes para la pregunta de investigación.

La búsqueda bibliográfica se ejecutó empleando ecuaciones estructuradas que combinaron términos controlados y libres mediante operadores booleanos. Específicamente, en las bases de datos Scopus, PubMed, Dialnet, Redalyc y Scielo se utilizó la siguiente estrategia: ("mindfulness" OR "mindfulness-based" OR "atención plena") AND ("craving" OR "substance craving" OR "deseo de consumo" OR "ansia") AND ("addiction" OR "adicción" OR "trastorno por uso de sustancias" OR "substance use disorder"). Los términos en español e inglés se incluyeron para maximizar la recuperación de registros relevantes, independientemente del idioma de publicación. Adicionalmente, se aplicaron filtros por tipo de documento (artículos originales) y por año de publicación (2013-2025) directamente en cada plataforma, lo que permitió acotar los resultados a la producción científica más reciente y pertinente para los objetivos de esta revisión sistemática.

Para garantizar la pertinencia temática y la calidad de los estudios, se definieron criterios de inclusión rigurosos. Se seleccionaron únicamente artículos originales con diseño experimental o cuasiexperimental, específicamente ensayos clínicos controlados aleatorizados. Las investigaciones debían aplicar una intervención basada en mindfulness

como componente central del tratamiento, incluir una medida cuantitativa del craving como variable de resultado y realizarse en población adulta con diagnóstico de trastorno por uso de sustancias. Asimismo, se exigió que los artículos estuvieran publicados en español o inglés y contaran con texto completo accesible.

De forma complementaria, se establecieron criterios de exclusión para depurar los resultados obtenidos. Fueron descartados los estudios de tipo revisión narrativa, metaanálisis, tesis no publicadas en revistas indexadas y documentos de acceso restringido. Tampoco se consideraron aquellas investigaciones centradas en población infantojuvenil, aquellas donde el mindfulness actuaba como intervención complementaria no principal, ni los trabajos que no reportaban datos cuantitativos suficientes sobre el craving. Esta delimitación permitió focalizar el análisis en la evidencia de mayor solidez metodológica y relevancia para los objetivos planteados.

El proceso de selección de los estudios se documentó mediante un diagrama de flujo PRISMA (Figura 1). Inicialmente, la búsqueda arrojó 81 registros, de los cuales se eliminaron 21 por encontrarse duplicados. Tras el cribado de títulos y resúmenes de las 60 referencias únicas restantes, se excluyeron 25 artículos por no ajustarse al diseño requerido, no medir la variable craving, incluir población no pertinente o tratarse de documentos

no primarios. Posteriormente, se evaluaron a texto completo 35 estudios, de los cuales 26 fueron excluidos por presentar datos cuantitativos

insuficientes, intervenciones mixtas o calidad metodológica deficiente, resultando en una muestra final de nueve investigaciones.

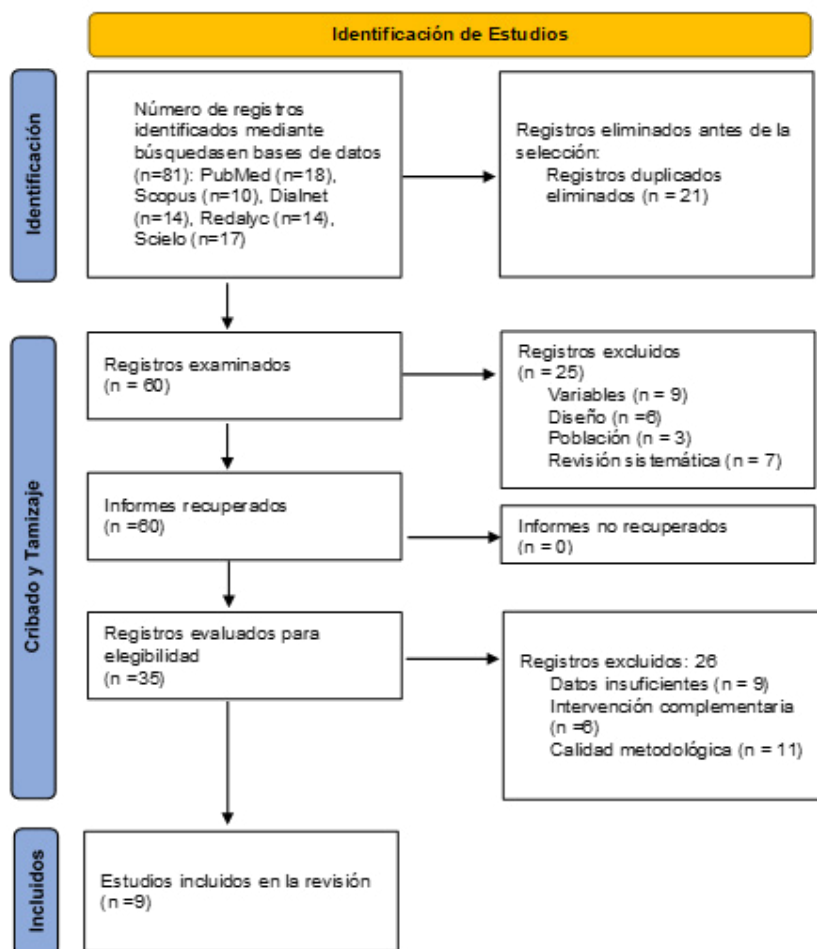


Figura 1. Diagrama de Flujo (PRISMA).

Para valorar la solidez metodológica de los ensayos clínicos incluidos, se aplicó la escala de Jadad, un instrumento validado internacionalmente. Esta herramienta evalúa cinco aspectos clave: presencia de aleatorización, adecuación del método de aleatorización, empleo de cegamiento, adecuación del método de cegamiento y descripción de pérdidas

y retiradas. Cada ítem puntúa de forma dicotómica, otorgándose un punto por criterio cumplido, lo que arroja una puntuación total que oscila entre cero y cinco. Se consideraron de alta calidad aquellos estudios con una puntuación igual o superior a tres, umbral ampliamente aceptado en la literatura especializada.

Una vez seleccionados los estudios, se procedió a la extracción sistemática de los datos relevantes mediante un formulario ad hoc. La información recabada incluyó autores, año de publicación, características de la muestra, tipo de intervención aplicada, técnicas de mindfulness empleadas, instrumentos de medición del craving y resultados principales. Los datos se organizaron en tablas de resumen para facilitar el análisis comparativo. Dada la heterogeneidad clínica y metodológica de los estudios primarios, se optó por realizar una síntesis narrativa de los resultados, sin recurrir a técnicas de metaanálisis.

Finalmente, el estudio se condujo con estricto apego a los principios éticos que rigen la investigación científica. Al tratarse de una revisión sistemática basada exclusivamente en fuentes secundarias publicadas, no se requirió la aprobación de un comité de ética ni la obtención de consentimiento informado. No obstante, se garantizó la integridad intelectual mediante la citación precisa de todos los trabajos originales, respetando la autoría y evitando cualquier forma de plagio o tergiversación. Los autores declaran la inexistencia de conflictos de intereses que pudieran haber sesgado el desarrollo o los resultados de esta revisión.

## RESULTADOS

El proceso de selección se efectuó en cuatro etapas representadas en el diagrama de flujo (Figura 1). La fase de identificación arrojó un total

de 81 artículos: 18 (PubMed), 10 (Scopus), 22 (Dialnet), 14 (Redalyc), 17 (SciELO). Tras la eliminación de 21 registros duplicados, se obtuvo un total de 60 referencias únicas. En la etapa de cribado, se excluyeron 25 artículos por las siguientes razones: no correspondían al diseño metodológico requerido ( $n = 6$ ), no medían el craving como variable de resultado ( $n = 9$ ), la población de estudio no cumplía los criterios establecidos ( $n = 3$ ), o se trataba de revisiones o documentos no primarios ( $n = 7$ ). Los 35 artículos restantes avanzaron a la fase de elegibilidad. Se excluyeron 26 trabajos adicionales: 9 por reportar datos cuantitativos insuficientes respecto al craving, 6 por incluir intervenciones mixtas y 11 por no cumplir con la calidad metodológica.

La aplicación de la escala de Jadad a los nueve ensayos clínicos seleccionados revela un conjunto de evidencia metodológicamente sólido, con puntuaciones que oscilan entre 3 y 5, lo que indica un cumplimiento riguroso de los criterios básicos de calidad en investigación clínica. Este resultado es particularmente relevante porque la totalidad de los estudios implementaron adecuadamente la aleatorización y describieron exhaustivamente las pérdidas de participantes, dos pilares fundamentales que minimizan sesgos de selección y deserción, fortaleciendo así la validez interna de las conclusiones sobre la eficacia del mindfulness en la reducción del craving.

Sin embargo, el análisis detallado revela una heterogeneidad importante en la capacidad de implementar cegamientos completos, una limitación intrínseca a las intervenciones psicosociales donde los participantes no pueden ser ciegos a la condición asignada. Esta variabilidad en el cegamiento sugiere que, aunque la evidencia es prometedora y metodológicamente superior a la de décadas anteriores, persisten desafíos para aislar

completamente el efecto específico del mindfulness de los efectos inespecíficos como las expectativas o la atención recibida, lo que invita a interpretar los resultados positivos con cautela y a valorar especialmente aquellos estudios que, como los de Witkiewitz, Liu y Gurrieri, lograron las máximas puntuaciones al describir procedimientos de ciego más robustos.

**Tabla 1.** Evaluación de la calidad metodológica mediante la Escala Jadad.

Autor (Año)	Aleatorización	Método A.	Cegamiento	Método c.	Pérdidas	Total
López et al., (2023)	1	1	1	0	1	4
Witkiewitz et al., (2013)	1	1	1	1	1	5
Liu et al., (2024)	1	1	1	1	1	5
Lotfalian et al., (2020)	1	1	1	0	1	4
Gurrieri et al., (2025)	1	1	1	1	1	5
Ruscio et al., (2016)	1	1	1	0	1	4
Enkema y Bowen, (2017)	1	1	0	0	1	3
Yaghubi y Zargar, (2018)	1	1	1	0	1	4
Murphy y MacKillop, (2014)	1	1	0	0	1	3

El análisis de las características generales de los estudios incluidos revela una diversidad poblacional que robustece la validez externa de los resultados, abarcando desde fumadores y bebedores problemáticos hasta individuos con dependencia a metanfetaminas u opiáceos, lo que sugiere que los mecanismos del mindfulness operan de manera transdiagnóstica más allá de la sustancia específica. La predominancia de ensayos clínicos aleatorizados como diseño metodológico en la mayoría de las

investigaciones constituye un pilar fundamental para la inferencia causal, minimizando sesgos de selección y permitiendo atribuir con mayor confianza los cambios observados a las intervenciones evaluadas. Esta solidez metodológica se complementa con aproximaciones novedosas como diseños experimentales de laboratorio y análisis secundarios, que exploran mecanismos específicos y relaciones complejas como el efecto moderador de la práctica formal.

**Tabla 2.** Características generales de los estudios incluidos.

Autor	Tema	Muestra	Metodología
López et al., (2023)	Atención plena compasiva para dejar de fumar	62 fumadores	Ensayo clínico aleatorizado (ECA)
Witkiewitz et al., (2013)	Mindfulness-Based Relapse Prevention (MBRP) para el craving	168 adultos con TUS	ECA
Liu et al., (2024)	MBRP dirigido a craving y mindfulness en mujeres con dependencia a metanfetaminas	58 mujeres jóvenes	ECA
Lotfalian et al., (2020)	Efectos de la respiración consciente (yóguica) en el craving y tabaquismo	60 fumadores	ECA
Gurrieri et al., (2025)	Mindfulness-Oriented Recovery Enhancement (MORE) para reducir el craving	50 adultos con TUS	ECA
Ruscio et al., (2016)	Práctica breve de mindfulness en el contexto diario	44 fumadores	ECA piloto con evaluación ecológica momentánea (EMA)
Enkema y Bowen, (2017)	Práctica de mindfulness como moderador de la relación craving-consumo	57 adultos con adicciones	Análisis secundario de un ECA
Yaghubi y Zargar, (2018)	Mindfulness como estrategia de afrontamiento del craving inducido por alcohol	84 bebedores problemáticos	Diseño experimental de laboratorio con asignación aleatoria
Murphy y MacKillop, (2014)	Efectividad de MBRP en calidad de vida y craving en pacientes con metadona	70 hombres dependientes de opiáceos	ECA

En conjunto, los resultados de la Tabla 3 revelan que las intervenciones basadas en mindfulness, particularmente los programas estructurados como MBRP y MORE, producen reducciones clínicamente significativas del craving en diversas poblaciones con trastornos adictivos, con efectos que se mantienen hasta seis meses postratamiento. La evidencia indica que la práctica formal de mindfulness modera la relación entre craving y consumo, sugiriendo que la adherencia al entrenamiento constituye un ingrediente

activo más que un mero complemento terapéutico. No obstante, un resultado particularmente revelador es que, bajo condiciones de alta excitación inducida por señales de alcohol, una estrategia de distracción resultó superior a la instrucción aguda de mindfulness, lo que sugiere que el entrenamiento sostenido puede ser necesario para que las habilidades de atención plena sean efectivas en contextos de alta carga emocional.

**Tabla 3.** Intervenciones, técnicas y resultados principales.

Autor	Técnicas usadas	Descripción de la técnica	Resultados principales
López et al., (2023)	Atención Plena Compasiva (APC)	10 sesiones grupales de 90 minutos (2 por semana).	Mayor probabilidad de dejar de fumar (OR=4.33) y mejor salud mental en el grupo APC.
Witkiewitz et al., (2013)	Mindfulness-Based Relapse Prevention (MBRP)	Enfoque en consciencia plena, aceptación y no juicio.	Reducción significativamente mayor del craving en el grupo MBRP, mediado por la combinación de aceptación, conciencia y no juicio.
Liu et al., (2024)	Mindfulness-Based Relapse Prevention (MBRP)	8 sesiones (2h/sesión) en 4 semanas. Meditación con respiración y escaneo corporal.	Mejora significativa en mindfulness (observación, no juicio, no reacción) y reducción del craving en el grupo MBRP. Mayor relajación en ejercicios.
Lotfalian et al., (2020)	Mindfulness-based yogic breathing (MB)	Técnica de respiración consciente inspirada en <i>ujjayi breathing</i> .	Reducciones significativas del craving y el afecto negativo. Menor riesgo de fumar y menos cigarrillos fumados a las 24h en el grupo MB.
Gurrieri et al., (2025)	Mindfulness-Oriented Recovery Enhancement (MORE)	Meditación mindfulness, reevaluación cognitiva y entrenamiento en <i>savoring</i> .	Reducción significativamente mayor del craving por sustancias ilícitas en el grupo MORE en comparación con la psicoterapia de apoyo.
Ruscio et al., (2016)	Brief Mindfulness Practice (Brief-MP)	Práctica breve de mindfulness guiada diariamente a través de un PDA en el entorno natural.	Reducción significativa del afecto negativo, del craving (inmediato) y del número de cigarrillos fumados por día en el grupo Brief-MP.
Enkema y Bowen, (2017)	Práctica formal de mindfulness (post-MBRP)	Ejercicios como atención a la respiración y escaneo corporal.	La práctica formal (días/minutos por semana) moderó la relación craving-consumo. A mayor práctica, menor impacto del craving en el consumo futuro. La práctica informal no tuvo efecto.
Yaghubi y Zargar, (2018)	Mindfulness (MND) vs. Distracción (DST)	Observar pensamientos y cravings sin juzgarlos ni suprimirlos.	La distracción redujo el craving y el malestar más rápido que el mindfulness. El mindfulness no difirió del grupo control. Ninguna estrategia afectó la frecuencia cardíaca.
Murphy y MacKillop, (2014)	Mindfulness-Based Relapse Prevention (MBRP)	Entrenamiento en consciencia del momento presente y manejo del craving.	Reducción significativa del craving y aumento significativo en la calidad de vida en el grupo MBRP, con efectos mantenidos a los dos meses de seguimiento.

## Discusión

Los resultados de esta revisión sistemática indican que las intervenciones basadas en mindfulness, particularmente programas estructurados como MBRP y MORE, producen reducciones clínicamente significativas del craving

en personas con trastornos por uso de sustancias.

Este resultado se alinea con la conceptualización del craving propuesta por Sayette, (2016), quien lo define como un proceso psicológico dinámico y multidimensional que puede ser modulado mediante estrategias que alteren la relación del

individuo con sus experiencias internas. Brewer et al., (2014) complementan esta perspectiva al sugerir que la atención plena interrumpe los patrones automáticos de respuesta ante estímulos asociados al consumo, desactivando los circuitos de recompensa condicionados.

De manera similar, los resultados relativos a la mediación del efecto terapéutico a través de la aceptación, la conciencia y la ausencia de juicio coinciden con lo reportado por Witkiewitz et al., (2013), quienes demostraron que estos tres componentes constituyen un factor latente que explica la reducción del craving en participantes que recibieron MBRP. Esta evidencia respalda los postulados de la teoría de la intrusión elaborada de May et al., (2012), según la cual el mindfulness desmantela la elaboración cognitiva de los pensamientos intrusivos sobre el consumo al promover una actitud no reactiva hacia dichas experiencias internas. Garland et al., (2014) añaden que la reevaluación cognitiva y la disminución del afecto negativo constituyen mecanismos afectivo-cognitivos que vinculan el rasgo de mindfulness con menores niveles de craving, lo que encuentra respaldo en los estudios de Liu et al., (2024) y Lotfalian et al., (2020) incluidos en esta revisión.

En contraste con la eficacia demostrada por los programas extensos de mindfulness, los resultados del estudio experimental de Murphy y MacKillop, (2014) incluido en esta revisión revelan que, bajo

condiciones de alta excitación inducida por señales de alcohol, una estrategia aguda de distracción resultó superior a la instrucción momentánea de mindfulness para reducir el craving. Este resultado, aparentemente contradictorio, encuentra explicación en el trabajo de Tapper, (2018), quien sugiere que los efectos inmediatos de las estrategias de mindfulness podrían deberse a la carga en la memoria de trabajo, sin ser necesariamente superiores a otras estrategias que también demandan recursos cognitivos. Bakou et al., (2024) matizan esta observación al demostrar que un entrenamiento ultra breve de conteo de respiraciones puede eliminar la motivación inducida por el afecto negativo hacia el alcohol, sugiriendo que incluso intervenciones breves pueden ser efectivas cuando se enfocan en componentes específicos de la atención plena.

Estos resultados sobre la importancia de la práctica sostenida se ven reforzados por el estudio de Enkema y Bowen, (2017), quienes demostraron que la práctica formal de mindfulness, medida en días y minutos por semana, moderaba significativamente la relación entre el craving y el consumo posterior, mientras que la práctica informal no mostró dicho efecto moderador. Esta evidencia empírica respalda las observaciones de Garland y Howard, (2018) acerca de la necesidad de considerar la dosis terapéutica como variable crítica en la implementación de programas

basados en mindfulness. Li et al., (2018), en su metaanálisis, confirman que la efectividad de estas intervenciones está asociada a la duración y adherencia al entrenamiento, lo que sugiere que la práctica regular constituye un ingrediente activo más que un mero complemento terapéutico.

Adicionalmente, los resultados obtenidos con poblaciones específicas, como mujeres jóvenes chinas con dependencia a metanfetaminas Liu et al., (2024) y pacientes iraníes en tratamiento con metadona (Yaghubi y Zargar, 2018), amplían la validez externa de los resultados y sugieren que los mecanismos del mindfulness operan de manera transcultural. Esta observación resulta particularmente relevante considerando los datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2026) sobre la magnitud del problema del consumo de sustancias en la región de las Américas, incluyendo el contexto ecuatoriano donde el Ministerio de Salud Pública (MSP/ INEC/OPS/OMS, 2018) reporta alta prevalencia de consumo de alcohol. Killeen et al., (2023) extienden estos resultados a poblaciones de veteranos, confirmando la eficacia de MBRP en contextos clínicos diversos y fortaleciendo la base empírica para su implementación en servicios de salud pública.

No obstante, la variabilidad en la calidad metodológica observada mediante la escala de Jadad (Jadad et al., 1996), particularmente en lo

referente a la implementación de cegamientos completos, constituye una limitación que debe ser considerada al interpretar los resultados. Goldberg et al., (2018), en su revisión sistemática y metaanálisis, advierten que, aunque las intervenciones basadas en mindfulness muestran beneficios psicológicos, su eficacia en adicciones puede variar según la duración del tratamiento y el cumplimiento de los participantes. Sancho et al., (2018) añaden que, si bien los efectos son prometedores, la calidad de la evidencia es variable y se necesitan estudios con seguimientos más largos y comparadores activos más rigurosos para establecer su eficacia diferencial, lo que coincide con las limitaciones identificadas en la presente revisión.

Por otra parte, los resultados neurocientíficos de Antons et al., (2023) sobre la asociación entre la intensidad del craving y patrones específicos de conectividad funcional en redes cerebrales como la corteza prefrontal y la red por defecto proporcionan un sustrato neural que podría explicar los efectos del mindfulness. Volkow et al., (2019) describen cómo las alteraciones en los sistemas de recompensa, motivación y memoria consolidan el ciclo adictivo, mientras que Demina et al., (2023), exploran la posibilidad de potenciar los efectos del mindfulness mediante estimulación cerebral no invasiva. Weiss et al., (2020) van más allá al combinar MBRP con neurofeedback en

tiempo real, sugiriendo que la integración de intervenciones dirigidas a modificar la reactividad a las señales podría optimizar los resultados terapéuticos.

En relación con las adicciones conductuales, los resultados de Melero et al., (2020) con jugadores patológicos muestran que la terapia cognitiva basada en mindfulness reduce significativamente la intensidad, frecuencia y urgencia del craving, con efectos mantenidos hasta seis meses. Li et al., (2018) extienden estos resultados al trastorno por juego en internet, demostrando que los cambios en cogniciones desadaptativas relacionadas con el juego median los efectos de MORE sobre la severidad del trastorno y el craving. Esta convergencia de resultados entre adicciones a sustancias y conductuales refuerza la hipótesis de que el mindfulness actúa sobre procesos transdiagnósticos como la desregulación emocional y la reactividad a las señales, tal como sugieren Sancho et al., (2018) en su revisión sistemática.

Finalmente, la investigación de Gurrieri et al., (2025) con personas con trastorno por uso de alcohol y policonsumo demuestra que MORE reduce significativamente el craving por sustancias ilícitas en comparación con psicoterapia de apoyo, lo que concuerda con los resultados de la presente revisión. Abed y Ansari, (2019) confirman estos resultados en pacientes bajo terapia de

mantenimiento con metadona, observando disminuciones significativas en las subescalas de intención de uso, anticipación de alivio de la abstinencia y deseo de consumo. Iranshahri y Jenaabadi, (2015) y Sadat et al., (2023) aportan evidencia adicional sobre la efectividad de la terapia mindfulness en el control del craving, consolidando un cuerpo de conocimiento que, si bien requiere mayor investigación con diseños metodológicamente rigurosos, posiciona al mindfulness como una estrategia terapéutica prometedora para el manejo del craving en trastornos adictivos.

## CONCLUSIONES

La evidencia analizada en esta revisión converge en señalar que las intervenciones basadas en mindfulness constituyen una aproximación terapéutica con respaldo empírico para el manejo del craving en personas que presentan trastornos por uso de sustancias. Los programas estructurados que incorporan entrenamiento sistemático en atención plena, aceptación y regulación emocional demuestran consistentemente su capacidad para disminuir la intensidad del deseo de consumo, así como para modificar la relación que el individuo establece con sus impulsos. Esta transformación en la manera de relacionarse con la experiencia interna parece operar a través del desarrollo de una

conciencia más aguda de los procesos automáticos y una actitud menos reactiva frente a los estímulos asociados al consumo, lo que interrumpe la cadena de respuestas condicionadas que tradicionalmente conducen a la recaída.

En consecuencia, se desprende de este análisis que la eficacia del mindfulness no reside únicamente en la reducción puntual del craving, sino fundamentalmente en la reconfiguración de los procesos cognitivo-emocionales subyacentes a la experiencia adictiva. La práctica continuada y formal de la atención plena emerge como un componente crítico que modera la relación entre la aparición del deseo y su eventual traducción en conducta de consumo, sugiriendo que los beneficios terapéuticos se acumulan con la adherencia al entrenamiento más que con exposiciones aisladas a la técnica. Esta observación tiene implicaciones directas para el diseño de programas de intervención, pues subraya la necesidad de considerar la dosis terapéutica y el seguimiento prolongado como elementos indispensables para consolidar los cambios y prevenir recaídas en poblaciones clínicas diversas.

Por lo anterior, los resultados aquí sintetizados invitan a reflexionar sobre la incorporación de estas estrategias en los protocolos de tratamiento ofrecidos desde los sistemas de salud, particularmente en contextos donde la prevalencia de consumo representa un desafío sanitario de primera magnitud. La transferencia de esta

evidencia a la práctica clínica requiere, no obstante, considerar las particularidades de cada población y los recursos disponibles para implementar programas con la intensidad y duración adecuadas. Futuras líneas de investigación deberían orientarse a precisar los formatos de intervención más eficientes, identificar predictores de respuesta diferencial y explorar la integración del mindfulness con otras modalidades terapéuticas, avanzando así hacia una atención más personalizada y efectiva para las personas afectadas por trastornos adictivos.

**CONFLICTO DE INTERESES.** Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

## REFERENCIAS

- Abed, M., and Ansari, M. S. (2019). Mindfulness-based relapse prevention to reduce lapse and craving. *Journal of Substance Use*, 24(6), 638-642. <https://doi.org/10.1080/14659891.2019.1640305>
- Antons, S., Yip, S. W., Lacadie, C. M., Dadashkarimi, J., Scheinost, D., Brand, M., and Potenza, M. N. (2023). Connectome-based prediction of craving in gambling disorder and cocaine use disorder. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 25(1), 33-42. <https://doi.org/10.1080/19585969.2023.2208586>
- Bakou, A. E., Hardy, L., Shuai, R., Wright, K., and Hogarth, L. (2024). Ultra-Brief Breath Counting (Mindfulness) Training Abolishes Negative Affect-Induced Alcohol Motivation in Hazardous Community Drinkers. *Mindfulness*, 15(3), 653-664. <https://doi.org/10.1007/s12671-024-02315-8>

- Brewer, J. A., Elwafi, H. M., and Davis, J. H. (2014). *Craving to quit: Psychological models and neurobiological mechanisms of mindfulness training as treatment for addictions*. <https://psycnet.apa.org/journals/tps/1/S/70.html?uid=2014-30643-010>
- Demina, A., Petit, B., Meille, V., Lebon, F., and Trojak, B. (2023). Interventions combining mindfulness training with non-invasive brain stimulation and their impact on mental health outcomes: Protocol for a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Plos one*, *18*(11), e0288692. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0288692>
- Enkema, M. C., and Bowen, S. (2017). Mindfulness practice moderates the relationship between craving and substance use in a clinical sample. *Drug and alcohol dependence*, *179*, 1-7. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0376871617303137>
- Garland, E. L., and Howard, M. O. (2018). Mindfulness-based treatment of addiction: Current state of the field and envisioning the next wave of research. *Addiction Science&Clinical Practice*, *13*(1), 14. <https://doi.org/10.1186/s13722-018-0115-3>
- Garland, E. L., Roberts-Lewis, A., Kelley, K., Tronnier, C., and Hanley, A. (2014). Cognitive and Affective Mechanisms Linking Trait Mindfulness to Craving Among Individuals in Addiction Recovery. *Substance Use&Misuse*, *49*(5), 525-535. <https://doi.org/10.3109/10826084.2014.850309>
- Goldberg, S. B., Tucker, R. P., Greene, P. A., Davidson, R. J., Wampold, B. E., Kearney, D. J., and Simpson, T. L. (2018). Mindfulness-based interventions for psychiatric disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, *59*, 52-60. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735817303847>
- Gurrieri, L., Wardle, M. C., and Garland, E. L. (2025). Mindfulness-Oriented Recovery Enhancement Reduces Illicit Substance Craving Among People with Alcohol Use Disorder and Polysubstance Use. *Substance Use&Misuse*, *60*(13), 1964-1968. <https://doi.org/10.1080/10826084.2025.2525379>
- Iranshahri, B., and Jenaabadi, H. (2015). The Effectiveness of Mindfulness Therapy in Controlling under Treatment Addicts' Drug Cravings. *Open Journal of Medical Psychology*, *4*, 88-98. <http://dx.doi.org/10.4236/ojmp.2015.43009>
- Jadad, A. R., Moore, R. A., Carroll, D., Jenkinson, C., Reynolds, D. J. M., Gavaghan, D. J., and McQuay, H. J. (1996). Assessing the quality of reports of randomized clinical trials: Is blinding necessary? *Controlled clinical trials*, *17*(1), 1-12. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0197245695001344>
- Killeen, T. K., Baker, N. L., Davis, L. L., Bowen, S., and Brady, K. T. (2023). Efficacy of mindfulness-based relapse prevention in a sample of veterans in a substance use disorder aftercare program: A randomized controlled trial. *Journal of substance use and addiction treatment*, *152*, 209116. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949875923001674>
- Li, W., Garland, E. L., and Howard, M. O. (2018). Therapeutic mechanisms of Mindfulness-Oriented Recovery Enhancement for internet gaming disorder: Reducing craving and addictive behavior by targeting cognitive processes. *Journal of Addictive Diseases*, *37*(1-2), 5-13. <https://doi.org/10.1080/10550887.2018.1442617>
- Liu, X., Zhang, Y., Cheng, H., Dong, H., You, Y., Wu, Y., Yang, C., and Jing, L. (2024). Mindfulness-based relapse prevention targeting psychological craving and trait mindfulness in young Chinese women with methamphetamine dependence: A randomized controlled trial. *Frontiers in Psychiatry*, *15*, 1339517. <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2024.1339517/full>
- López, A. T., Padilla, J. R. P., Gómez, L. A. G., Pérez, M. A. H., Echánove, M. J. O., Gómez, R. M., Sosa, J. J. S., Acosta, S. R.-V., y Coutiño, A. B. M. (2023). Atención plena compasiva para dejar de fumar en México: Un ensayo clínico aleatorizado. *Revista internacional de investigación en*

- adicciones*, 9(1), 28-41. <http://www.riiad.org/index.php/riiad/article/view/riiad-2023-1-04>
- Lotfalian, S., Spears, C. A., and Juliano, L. M. (2020). The effects of mindfulness-based yogic breathing on craving, affect, and smoking behavior. *Psychology of Addictive Behaviors*, 34(2), 351. <https://psycnet.apa.org/fulltext/2019-70143-001.html>
- May, J., Andrade, J., Kavanagh, D. J., and Hetherington, M. (2012). Elaborated Intrusion Theory: A Cognitive-Emotional Theory of Food Craving. *Current Obesity Reports*, 1(2), 114-121. <https://doi.org/10.1007/s13679-012-0010-2>
- Melero, A. R. V., Yela, J. R. B., Crego, A. D., and Cortés, M. R. (2020). Effectiveness of a mindfulness-based cognitive therapy group intervention in reducing gambling-related craving. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 20(1), 107-134. <https://doi.org/10.24193/jebp.2020.1.7>
- MSP/INEC/OPS/OMS. (2018). *Vigilancia de enfermedades no transmisibles y factores de riesgo*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/10/INFORME-STEPS.pdf>
- Murphy, C. M., and MacKillop, J. (2014). Mindfulness as a Strategy for Coping with Cue-Elicited Cravings for Alcohol: An Experimental Examination. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 38(4), 1134-1142. <https://doi.org/10.1111/acer.12322>
- NIDA. (2020, julio 6). *Drug Misuse and Addiction*. National Institute on Drug Abuse (NIDA). <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/drug-misuse-addiction>
- OPS. (2026, enero 14). *Uso de sustancias—OPS/OMS*. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/uso-sustancias>
- Ruscio, A. C., Muench, C., Brede, E., and Waters, A. J. (2016). Effect of Brief Mindfulness Practice on Self-Reported Affect, Craving, and Smoking: A Pilot Randomized Controlled Trial Using Ecological Momentary Assessment. *Nicotine&Tobacco Research: Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 18(1), 64-73. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntv074>
- Sadat, P. H., Eftekhari, Z. S., and Johari, R. F. (2023). Effects of Mindfulness-Based Relapse Prevention Therapy on Drug Craving and Emotion Regulation of Therapeutic Community Centers Clients. *J Health Rep Technol*, 9(3), e136888. <https://doi.org/10.5812/jhrt-136888>
- Sancho, M., De Gracia, M., Rodríguez, R. C., Mallorquí-Bagué, N., Sánchez-González, J., Trujols, J., Sánchez, I., Jiménez-Murcia, S., and Menchón, J. M. (2018). Mindfulness-Based Interventions for the Treatment of Substance and Behavioral Addictions: A Systematic Review. *Frontiers in Psychiatry*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00095>
- Sayette, M. A. (2016). The Role of Craving in Substance Use Disorders: Theoretical and Methodological Issues. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12(1), 407-433. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093351>
- Tapper, K. (2018). Mindfulness and craving: Effects and mechanisms. *Clinical Psychology Review*, 59, 101-117. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.11.003>
- Trousselard, M., Steiler, D., Claverie, D., and Canini, F. (2014). The history of mindfulness put to the test of current scientific data: Unresolved questions. *Encephale*, 40(6), 474-480. [https://www.academia.edu/download/51509407/The\\_history\\_of\\_Mindfulness\\_put\\_to\\_the\\_te20170125-1621-2gys78.pdf](https://www.academia.edu/download/51509407/The_history_of_Mindfulness_put_to_the_te20170125-1621-2gys78.pdf)
- Volkow, N. D., Michaelides, M., and Baler, R. (2019). The Neuroscience of Drug Reward and Addiction. *Physiological Reviews*, 99(4), 2115-2140. <https://doi.org/10.1152/physrev.00014.2018>
- Weiss, F., Aslan, A., Zhang, J., Gerchen, M. F., Kiefer, F., and Kirsch, P. (2020). Using mind control to modify cue-reactivity in AUD: The impact of mindfulness-based relapse prevention on real-time fMRI neurofeedback to modify cue-reactivity in alcohol use disorder: a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 20(1), 309. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02717-7>

- Witkiewitz, K., Bowen, S., Douglas, H., and Hsu, S. H. (2013). Mindfulness-based relapse prevention for substance craving. *Addictive behaviors*, 38(2), 1563-1571. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306460312001335>
- Yaghubi, M., and Zargar, F. (2018). Effectiveness of Mindfulness-based Relapse Prevention on Quality of Life and Craving in Methadone-treated Patients: A Randomized Clinical Trial. *Addiction&Health*, 10(4), 250-259. <https://doi.org/10.22122/ahj.v10i4.573>