

# Mindfulness: del optimismo de lo nuevo a la moderación de la ciencia

GUIDO PABLO KORMAN<sup>1,2</sup> Y CRISTIAN JAVIER GARAY<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas

<sup>2</sup>Universidad de Buenos Aires, Argentina

## Resumen

El artículo-objetivo de Moscoso (2018) se enfoca en tres temas esenciales: las dificultades de consensuar qué es *mindfulness*, cómo analizar los resultados obtenidos por los metaanálisis y un intento por definir metodológicamente qué se evalúa cuando se emplea dicho programa. Estos temas son examinados en el presente artículo-comentario. Aunado a esto, se intenta ofrecer una explicación sobre las razones del crecimiento exponencial de los dos modelos de intervención en *mindfulness* comentados por Moscoso (2018) —es decir, la reducción del estrés basada en *mindfulness* (MBSR, por sus siglas en inglés) y la terapia cognitiva basada en *mindfulness* (MBCT, por sus siglas en inglés) —.

**Palabras clave:** intervención, metaanálisis, metodología, *mindfulness*, resultados

## Mindfulness: From the optimism of the new to the moderation of science

### Abstract

Moscoso's target-paper (2018) focuses on three essential issues: the difficulties of reaching a consensus on what *mindfulness* is, how to analyze the results of meta-analyses, and an attempt to methodologically define what is investigated when the usefulness of mindfulness interventions is assessed. These issues are examined in the present commentary. In ad-

dition to this, an explanation about the reasons for the exponential growth of the two mindfulness intervention models discussed by Moscoso (2018) —*Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR) and *Mindfulness Based Cognitive Therapy* (MBCT) — is offered.

**Keywords:** Intervention, meta-analysis, methodology, mindfulness, results

## 1. INTRODUCCIÓN

El artículo-objetivo de Moscoso (2018) se enfoca en tres temas esenciales (las dificultades de consensuar qué es *mindfulness* -mantendremos la utilización del vocablo *mindfulness* debido no solo a su extendido uso en el campo de las psicoterapias, sino también a la inexactitud de las posibles traducciones-, cómo analizar los resultados obtenidos por los metaanálisis, y un intento por definir metodológicamente qué se evalúa cuando se emplea dicho programa), los cuales son examinados en el presente artículo-comentario. Aunado a esto, se intenta ofrecer una explicación sobre las razones del crecimiento exponencial de los dos modelos de intervención en *mindfulness* comentados por Moscoso (2018) —es decir, reducción de estrés basada en *mindfulness* (*mindfulness based stress reduction* o MBSR, por sus siglas en inglés) y terapia cognitiva basada en *mindfulness* (*mindfulness based cognitive therapy* o MBCT, por sus siglas en inglés)— antes de que los resultados de investiga-

---

**Dirigir toda correspondencia al autor a la siguiente dirección:** Guido Pablo Korman. Av. de Mayo 1437. CP 1192. Buenos Aires, Argentina. Tel. 541143811821.  
Correo electrónico: guidokorman@conicet.gov.ar

RMIP 2018, Vol. 10, No. 2, pp. 136-142

www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com  
Derechos reservados ©RMIP

ción sean contundentes, hecho que queda planteado en el trabajo del referido autor.

## 2. ¿QUÉ ES *MINDFULNESS*?

En primer lugar, se deben subrayar las diversas dificultades que Moscoso (2018) encuentra en la literatura psicológica para definir la categoría *mindfulness*, las cuales se evidencian no solo cuando se va a establecer su conceptualización, sino también al momento de precisar su medición o elegir sus mecanismos de acción. Por este motivo, Moscoso indica que el gran desafío de este constructo es hallar su propia identidad conceptual basada en los parámetros de la psicología científica, y no de la tradición budista de donde se ha originado.

En tal sentido, la propuesta de Bishop *et al.* (2004) se constituye en un hito para el desarrollo científico de *mindfulness* y para la búsqueda de una definición, la cual se ha sustentado hasta el momento en una concepción multidimensional (Baer *et al.*, 2008), que incluye la atención sostenida y el actuar consciente (Bishop *et al.*, 2004), así como la noción de aceptación sin juicios de valor (Baer, Smith, & Allen, 2004; Cardaciotto, Herbert, Forman, Moitra, & Farrow, 2008).

Otro aspecto que destaca Moscoso (2018) de la práctica del *mindfulness* es la regulación emocional, la cual se puede conseguir actuando de manera consciente frente a la realidad en el momento presente, es decir, tratando de reducir los juicios de valor y aceptando la experiencia. Sobre este aspecto, Moscoso sugiere que una gran variedad de desórdenes psicopatológicos están asociados con problemas de desregulación emocional, lo que sirve para reconocer que la regulación emocional es una meta razonable del entrenamiento en *mindfulness*. Esta perspectiva, por supuesto, implica concebir a las emociones negativas como el origen de los temores, las preocupaciones y los procesos rumiativos, lo cual podría facilitar la autorregulación emocional y actitudinal frente a situaciones adversas y estresantes. Esto significa, en pocas palabras, que la

regulación emocional es un proceso complejo que involucra aspectos cognitivos y emocionales (Gross, 2002).

## 3. LOS RESULTADOS

Es interesante destacar que Moscoso (2018) adopta una actitud cautelosa en torno a los modelos de *mindfulness* debido a sus modestos y variables resultados. Esta postura del autor se sustenta en su propia experiencia y en los hallazgos de otros investigadores (Hilton *et al.*, 2016; Kabat-Zinn, 1982; Lengacher *et al.*, 2007; Moscoso, Reheiser, & Hann, 2004; Segal, Williams, & Teasdale, 2002; Teasdale, Segal, Williams, Ridgeway, Soulsby, & Lau, 2000; Zeidan, Gordon, Merchant, & Goolkasian, 2010), los cuales exploran distintas variables dependientes, como dolor, ansiedad, recaídas en la depresión, diferentes formas de cáncer, problemas de alimentación, psoriasis, insomnio, enfermedades coronarias, obesidad, entre otras.

En este recorrido realizado por los anteriores estudios de metaanálisis, Moscoso (2018) percibe que las intervenciones de *mindfulness* en las formas de MBSR y MBCT tienen una estrecha relación con algunos efectos positivos sobre el bienestar psicológico y físico de los participantes. Asimismo, este autor señala que en otros metaanálisis se establece una vinculación entre este tipo de intervenciones y ciertos parámetros biológicos, como células linfocitarias, factores de transcripción celular y expresión de genes, células inmunológicas, células inmunológicas de envejecimiento, y respuesta de anticuerpos telomerasa y proteínas inflamatorias.

Por otra parte, Moscoso también enfatiza que los resultados de la experiencia de su grupo de investigación de la Universidad de South Florida con el programa MBSR en pacientes con cáncer de mama son similares y consistentes con los reportes de otros grupos de investigación en el área de oncología (Carlson, 2012; 2016). Asimismo, señala efectos dispares de dichos programas sobre la ansiedad, la depresión y

la reducción de estrés (Baer, 2003; Cramer, Lauche, Paul, & Dobos, 2012; Goyal *et al.*, 2014; Huang, He, Wang, & Zhou, 2016; Ledesma & Kumano, 2009; Zainal, Booth, & Huppert, 2013) o sobre las marcas inmunológicas y la actividad telomérica (Black & Slavich, 2016; Lengacher *et al.*, 2012; Lengacher *et al.*, 2013; Lengacher *et al.*, 2014; Reich *et al.*, 2017; Shutte & Malouff, 2014).

#### 4. LA METODOLOGÍA PARA OBTENER ESTOS RESULTADOS

Con base en la cantidad y variedad de estudios analizados (18 en total), Moscoso (2018) advierte sobre la dificultad que existe para interpretar los resultados reportados. Esto se debe, principalmente, a limitaciones conceptuales y metodológicas propias de esta incipiente área de investigación. En este sentido, Moscoso afirma que los obstáculos más destacados son la falta no solo de estudios empíricos aleatorizados que incluyan a un grupo activo de comparación, sino también de un consenso sobre los mecanismos de acción para evaluar los beneficios reportados por los distintos estudios.

Por ende, este autor, basándose en la bibliografía consultada y en su experiencia como investigador en *mindfulness*, indica que se deben discriminar los ingredientes que componen esta metodología, para lo cual se deben determinar los mecanismos de acción responsables de la autorregulación emocional, pues de esa manera se podrá precisar lo que se desea que aprendan o incorporen los pacientes con un tratamiento de este tipo.

Al respecto, Moscoso (2018) sostiene que existen tres mecanismos de acción que funcionan como ingredientes activos de las intervenciones basadas en *mindfulness*: la sostenibilidad de la atención, la reevaluación mental (*mindful reappraisal*) y la respuesta de relajación. A continuación, se describen de forma concisa cada uno de estos:

##### a. Sostenibilidad de la atención

La práctica de *mindfulness* procura que las personas aprendan a enfocar la atención en distintas áreas con el fin de interrumpir y desactivar la desregulación emocional. Al respecto, Moscoso (2018) plantea que existe evidencia científica sobre cómo la experiencia de situaciones crónicas de estrés alteran la atención y la concentración de manera significativa, lo que produce síntomas de ansiedad y desregulación emocional.

##### b. Reevaluación mental (*mindful reappraisal*)

Este mecanismo propicia un cambio de perspectiva que se enfoca en adoptar una postura de aceptación y desapego, así como una actitud proactiva en el manejo de situaciones estresantes. Moscoso (2018) hace referencia a su experiencia sobre el diagnóstico de cáncer, en el cual los participantes experimentan una modificación de perspectiva que favorece sus actitudes de aceptación y autocompasión. En otras palabras, se busca generar una respuesta adaptativa frente a los temores comunes de las personas que padecen cáncer (Lengacher *et al.*, 2009; Lengacher *et al.*, 2014).

##### c. La respuesta de relajación

Moscoso (2018) afirma que si bien los programas de intervención basados en *mindfulness* no tienen como objetivo la relajación, los datos indican que la reducción de estrés y la autorregulación emocional reportada por los participantes produce el aprendizaje de la respuesta de relajación como correlato de distintas prácticas. Este mecanismo de acción de la respuesta de relajación se encuentra relacionado con la activación del nervio vago (Moscoso, 2010; Moscoso & Lengacher, 2015), la cual, a su vez, está asociada a un incremento en el tono parasimpático que produce cambios neurofisiológicos (reducción en el consumo de oxígeno y dióxido de carbono, así como disminución del ritmo respiratorio, la presión sanguínea y el ritmo cardiaco, entre

otros) (Nyklíček, Mommersteeg, van Beugen, Ramakers, & van Boxtel, 2013).

## 5. DIFUSIÓN DE LAS INTERVENCIONES BASADAS EN *MINDFULNESS*

Aunque la explicación de Moscoso (2018) sobre el tema de discusión se encuentra muy bien fundamentada, consideramos que existe una arista que podría ayudarnos a comprender por qué las intervenciones basadas en *mindfulness* han logrado la difusión señalada en el artículo-objetivo del referido autor.

En principio, se debe apuntar que los modelos psicoterapéuticos basados en *mindfulness* se apoyan en un conjunto de modelos teóricos y discusiones que se han desarrollado durante la década de 1980 (p. ej., terapia cognitivo-conductual, *mindfulness* y ciencia cognitiva) (Garay, 2018; Korman, 2018). En tal sentido, la aparición de nuevos modelos de terapia cognitivo-conductual cuyo foco son los procesos cognitivos por sobre los contenidos de la cognición es la idea general en que se enmarcan los modelos que utilizan *mindfulness* (Garay, Korman, & Keegan, 2015; Garay, Korman, & Keegan, 2016; Garay & Keegan, 2016; Hayes & Hofmann, 2017; Korman & Garay, 2012), los cuales tienen una gran cercanía con algunas prácticas espirituales (Korman & Garay, 2008).

Al respecto, Hayes (2002) afirma que el modelo de aceptación y compromiso ha otorgado las bases científicas para algunas de las prácticas budistas, mientras que otros autores señalan que el uso de técnicas de *mindfulness* se emparenta con estrategias espirituales o religiosas (Post & Wade, 2009). En este sentido, el MBSR ha sido definido como una versión occidentalizada de la práctica budista para enfrentar el malestar (Korman & Saizar, 2017), y su difusión ha impactado de tal manera que en el Congreso Mundial de Psicoterapia Cognitiva (realizado en Goteborg, Suecia, en junio de 2005) se presentó una conferencia dictada por Aaron T. Beck —reconocido como uno de los padres de la terapia cognitiva

conductual (TCC)— y el Dalái Lama —la figura política y religiosa más importante del Tíbet—, en la cual se resaltaron las coincidencias entre la TCC y el budismo (Giuffra, 2009).

Ahora bien, aunque en 2005 los resultados de los estudios realizados eran preliminares, en los congresos se siguieron presentando los nuevos modelos de manera muy activa. De hecho, es interesante destacar que los modelos cognitivos-conductuales se caracterizan por la importancia atribuida al apoyo empírico producto de la investigación clínica de resultados. Sin embargo, la difusión de los modelos basados en *mindfulness* se desarrolló más rápidamente que la realización de dichos estudios.

La causa de esto pudiera encontrarse en que el *mindfulness* resume un conjunto de prácticas que han sido resignificadas de diversas líneas filosóficas y espirituales de Oriente. Esta integración de prácticas orientales, como la meditación y el yoga en el marco de nuevos desarrollos de la psicoterapia, es parte de un fenómeno que muestra los procesos de apropiación, estandarización y desacralización, los cuales traducen una cosmovisión ajena a un lenguaje propio. Fenómenos como la Nueva Era (*New Age*) y otros asociados a las búsquedas de calidad de vida y bienestar en sociedades occidentales y urbanas han pasado a considerarse una práctica ofertada a un público amplio (Korman & Saizar, 2017), el cual siente una afinidad espiritual con este movimiento.

Por último, vale comentar como hecho anecdótico, aunque no menor, que Jon Kabat Zinn (creador del MBSR) y John Teasdale (uno de los fundadores del MBCT) estuvieron desarrollando prácticas de meditación mucho antes de la consolidación de estos modelos (Cullen, 2011; Segal *et al.*, 2002). Igualmente, se debe tomar en cuenta la preocupación de Kabat-Zinn en torno a la aceptación del Dalái Lama sobre el MBSR (Cullen, 2011).

## 6. CONCLUSIONES

Como conclusión se puede destacar el esfuerzo y el análisis minucioso que realiza Moscoso (2018) en torno a los 18 trabajos sobre intervenciones psicológicas basadas en *mindfulness*. Asimismo, sobresale la prudencia con la cual el autor examina los datos reportados en la profusa literatura estudiada, la cual incluye una diversidad de variables que se entrelazan en medio de criterios científicos, culturales y sociales. En síntesis, el trabajo de Moscoso representa una contribución a la comprensión de este fenómeno de estudio. A su vez intentamos dar algunos datos que posibiliten explicar el crecimiento de estos modelos antes de que los resultados de investigación resulten contundentes.

## REFERENCIAS

- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice, 10*(2), 125-143.
- Baer, R. A., Smith, G. T., & Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self-report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. *Assessment, 11*(3), 191-206.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S., Walsh, E., et al. (2008). Construct validity of the five facet mindfulness questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assessment, 15*(3), 329-342. Doi: 10.1177/1073191107313003
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., et al. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice, 11*, 230-241. Doi: 10.1093/clipsy.bhp077
- Black, D. S., & Slavich, G. M. (2016). Mindfulness meditation and the immune system: A systematic review of randomized controlled trials. *Annals of the New York Academy of Science, 1373*(1), 13-24.
- Cardaciotto, L., Herbert, J. D., Forman, E. M., Moitra, E., & Farrow, V. (2008). The assessment of present-moment awareness and acceptance: the Philadelphia Mindfulness Scale. *Assessment, 15*(2), 204-223. Doi: 10.1177/1073191107311467
- Carlson, L. (2012). Mindfulness-based interventions for physical conditions: A narrative review evaluating levels of evidence. *International Scholarly Research Network Psychiatry, 1*-14. Doi: 10.5402/2012/651583
- Carlson, L. (2016). Mindfulness-based interventions for coping with cancer. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1373*(1), 5-12. Doi: 10.1111/nyas.13029
- Cramer, H., Lauche, R., Paul, A., & Dobos, G. (2012). Mindfulness-based stress reduction for breast cancer—a systematic review and meta-analysis. *Current Oncology, 19*(5), 343-352.
- Cullen, M. (2011). Mindfulness-based interventions: An emerging phenomenon. *Mindfulness, 2*(3), 186-193. Doi: <http://doi.org/10.1007/s12671-011-0058-1>
- Garay, C. J. (2018). Metacognición y terapia cognitivo-conductual basada en procesos. El abordaje metacognitivo de los trastornos emocionales. En Garay, C. J., & Korman, G. P. (eds.), *Innovaciones en los modelos cognitivo-conductuales. Aceptación, compasión, metacognición y mindfulness* (pp. 49-76). Buenos Aires: Akadia.
- Garay, C. J., & Keegan, E. (2016). Terapia metacognitiva. El síndrome cognitivo atencional y los procesos cognitivos. *Revista Argentina de Clínica Psicológica, 25*(2), 125-134.
- Garay, C. J., Korman, G. P., & Keegan, E. (2015). Terapia cognitiva basada en atención plena (*mindfulness*) y la “tercera ola” en terapias cognitivo-conductuales. *Vertex, 26*(119), 49-56.
- Garay, C. J., Korman, G. P., & Keegan, E. (2016). Terapia cognitivo-conductual. En Garay, C. J. (comp.), *Terapia cognitivo-conductual y farmacoterapia. Una guía para la combinación de tratamientos en salud mental* (pp. 1-16). Buenos Aires: Akadia.
- Giuffra, L. (2009). El monje y el psiquiatra: una conversación entre Tenzin Gyatso, el 14.º Dalái Lama y Aaron Beck, fundador de la terapia cognitiva. *Revista de Neuro-Psiquiatría, 72*(1-4), 75-81.
- Goyal, M., Singh, S., Sibinga, E. M., Gould, N. F., Rowland-Seymour, A., Sharma, R., Berger, Z., et al. (2014). Meditation programs for psychological stress and well-being—a systematic review and meta-analysis. *JAMA Internal Medicine, 174*(3), 357-368. Doi: 10.1001/jamainternmed.2013.13018
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology, 39*(3), 281-291.
- Hayes, S. C. (2002). Buddhism and acceptance and commitment therapy. *Cognitive and Behavioral Practice, 9*(1), 58-66. Doi: [http://doi.org/10.1016/S1077-7229\(02\)80041-4](http://doi.org/10.1016/S1077-7229(02)80041-4)
- Hayes, S. C., & Hofmann, S. G. (2017). The third wave of cognitive behavioral therapy and the rise of process-based care. *World Psychiatry, 16*(3), 245-246.
- Hilton, L., Hempel, S., Ewing, B. A., Apaydin, E., Xenakis, L., Newberry, S., Colaiaco, B., et al. (2016). Mindfulness meditation for chronic pain: Systematic review and meta-analysis. *Annals of Behavioral Medicine, 51*(2), 199-213. Doi: <https://doi.org/10.1007/s12160-016-9844-2>
- Huang, H., He, M., Wang, H., & Zhou, M. (2016). A meta-analysis of the benefits of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on psychological function among breast cancer (BC) survivors. *Breast Cancer, 23*(4), 568-576. Doi: 10.1007/s12282-015-0604-0

- Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient programming behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, 4(1), 33-47.
- Korman, G. P. (2018). Terapia cognitiva, ciencia cognitiva y prácticas orientales: la terapia cognitiva basada en *mindfulness*. En Garay, C. J., & Korman, G. P. (eds.), *Innovaciones en los modelos cognitivo-conductuales. Aceptación, compasión, meta-cognición y mindfulness* (pp. 1-48). Buenos Aires: Akadia.
- Korman, G. P., & Garay, C. J. (2008). Complementariedad terapéutica: terapia cognitiva y yoga. *Revista de Investigación en Psicología*, 12(3), 85-96.
- Korman, G. P., & Garay, C. J. (2012). El modelo de terapia cognitiva basada en la conciencia plena (*mindfulness*). *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 21(1), 5-13.
- Korman, G. P., & Saizar, M. (2017). La orientalización de la psicoterapia: afinidades (y discontinuidades) entre espiritualidad y terapia cognitiva conductual. *Anuario de Investigaciones en Psicología*, 23, 33-41.
- Ledesma, D., & Kumano, H. (2009). Mindfulness-based stress reduction and cancer: A meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 18(6), 571-579.
- Lengacher, C. A., Johnson-Mallard, V., Post-White, J., Moscoso, M., Jacobsen, P., Klein, T., Widen, R. H., et al. (2009). Randomized controlled trial of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) for survivors of breast cancer. *Psycho-Oncology*, 18(2), 1261-1272. Doi: 10.1002/pon.1529; 10.1002/pon.1529
- Lengacher, C. A., Kip, K. E., Moscoso, M., Johnson-Mallard, V., Molinari, M., Gaurke, D., & Greenberg, H. (2007). Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) improves psychological status and general health among breast cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 16(3), S72-S73.
- Lengacher, C. A., Kip, K., Barta, M., Jacobsen, P. B., Groer, M., Lehman, B., Molinari, M. S., et al. (2012). A pilot study evaluating the effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on psychological status, physical status, salivary cortisol, Interleukin-6 among advanced-stage cancer patients and their caregivers. *Journal of Holistic Nursing*, 30, 170-185.
- Lengacher, C. A., Kip, K., Post-White, J., Fitzgerald, S., Newton, C., Barta, M., & Jacobson, P. B. (2013). Lymphocyte recovery after breast cancer treatment and Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) Therapy. *Journal of Biological Research for Nursing*, 15(1), 37-47. Doi: 10.1177/1099800411419245
- Lengacher, C. A., Reich, R. R., Kip, K. E., Barta, M., Ramesar, S., Paterson, C., Moscoso, M. S., et al. (2014). Influence of Mindfulness-Based Stress Reduction on telomerase activity in women with breast cancer (BC). *Biological Research for Nursing*, 16(4), 438-447. Doi: 10.1177/1099800413519495
- Moscoso, M. S. (2010). El estrés crónico y la terapia cognitiva centrada en *mindfulness*: una nueva dimensión en psiconeuroinmunología. *Revista Persona*, 13, 11-29.
- Moscoso, M. S. (2018). *Mindfulness*, autorregulación emocional y reducción de estrés: ¿ciencia o ficción? *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 10(2), 101-121.
- Moscoso, M. S., & Lengacher, C. A. (2015). Mecanismos neurocognitivos de la terapia basada en *mindfulness*. *Liberabit*, 21(2), 221-233.
- Moscoso, M. S., Reheiser, E. C., & Hann, D. (2004). Effects of a brief mindfulness-based stress reduction intervention on cancer patients. *Psycho-Oncology*, 13(1), S12.
- Nyklíček, I., Mommersteeg, P. M., van Beugen, S., Ramakers, C., & van Boxtel, G. J. (2013). Mindfulness-based stress reduction and physiological activity during acute stress: A randomized controlled trial. *Health Psychology*, 32(10), 1110-1113. Doi: 10.1037/a0032200
- Post, B. C., & Wade, N. G. (2009). Religion and spirituality in psychotherapy: A practice-friendly review of research. *Journal of Clinical Psychology*, 65(2), 131-147. Doi: http://doi.org/10.1002/jclp
- Reich, R. R., Lengacher, C. A., Alinat, C. B., Kip, K. E., Paterson, C., Ramesar, S., Han, H. S., et al. (2017). Mindfulness-based stress reduction in post-treatment breast cancer patients: Immediate and sustained effects across multiple symptom clusters. *Journal of Pain and Symptom Management*, 53(1), 85-95. Doi: 10.1016/j.jpainsymman.2016.08.005
- Schutte, N. S., & Malouff, J. M. (2014). A meta-analytic review of the effects of mindfulness meditation on telomerase activity. *Psychoneuroendocrinology*, 42, 45-48.
- Segal, Z. V., Williams, M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York: Guilford Press.
- Teasdale, J. D., Segal, Z. V., Williams, J. M. G., Ridgeway, V., Soulsby, J., & Lau, M. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(4), 615-623.
- Zainal, N. Z., Booth, S., & Huppert, F. A. (2013). The efficacy of mindfulness-based stress reduction on mental health of breast cancer patients: A meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 22(7), 1457-1465. Doi: 10.1002/pon.3171
- Zeidan, F., Gordon, N. S., Merchant, J., & Goolkasian, P. (2010). The effects of brief mindfulness meditation training on experimentally induced pain. *The Journal of Pain*, 11(3), 199-209. Doi: 10.1016/j.jpain.2009.07.015

## NOTAS DE AUTOR

*Conflicto de intereses:* Los autores del presente estudio indican no tener ningún tipo de conflicto de interés.

*Adherencia a principios éticos e integridad científica:* Todos los procedimientos de elaboración del presente manuscrito fueron

llevados a cabo con los principios éticos de la Declaración de Helsinki de 1964 y sus posteriores enmiendas.

*Apoyo financiero:* El presente estudio y la elaboración del manuscrito han recibido el apoyo financiero del Consejo Nacional de Investigaciones y Técnicas, la Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica y la Universidad de Buenos Aires.

*Agradecimientos:* Agradecemos la amable lectura y las sugerencias de Cristina Tenreiro.

Recibido: 29 de enero de 2018

Revisión final: 7 de febrero de 2018

Aceptado: 15 de febrero de 2018