**Mindfulness para personas con ansiedad o depresión: Meta-Análisis de RCTs**

#### Las intervenciones basadas en la atención plena (MBI) pueden reducir el riesgo de recaída depresiva para las personas con antecedentes de depresión recurrente que actualmente están bien, concretamente la MBCT se muestra más eficaz que el tratamiento habitual, y es incluso comparable a la medicación. Sin embargo, las características cognitivas, afectivas y motivacionales de la depresión y la ansiedad podrían hacer ineficaces las MBI para las personas que experimentan los síntomas actuales. En este artículo se presenta un meta-análisis de ensayos controlados aleatorios (ECA) de MBI en los que los participantes estaban diagnosticados de un episodio actual de ansiedad o depresión.

####

####

Se calcularon tamaños del efecto g de Hedges, usando el modelo de efectos aleatorios, entre los grupos en el momento post-intervención. También se realizaron análisis de moderador de diagnóstico primario, tipo de intervención y condición de control y se evaluó el sesgo de publicación.

####

Doce estudios cumplieron con los criterios de inclusión (n = 578). Hubo beneficios significativos entre los grupos en el momento post-intervención para las condiciones de MBIs en comparación con las condiciones controles en cuanto a la severidad de la sintomatología primaria (Hedges g = -0,59, IC del 95% = -0,12 a -1,06). Los efectos se demostraron para la gravedad de los síntomas depresivos (Hedges g = -0,73, IC del 95% = -0,09 a -1,36), pero no para la gravedad de los síntomas de ansiedad (Hedges g = -0,55, IC del 95% = 0,09 a -1,18), para los ECA con un control inactivo (Hedges g = -1,03, IC del 95% = -0,40 a -1,66), pero no cuando hubo un control activo (Hedges g = 0,03, IC del 95% = 0,54 a -0,48) y se encontraron efectos para MBCT (Hedges g = -0,39, IC del 95% = -0,15 a -0,63) pero no para MBSR (Coberturas g = -0,75, IC del 95% = 0,31 a -1,81).

Este es el primer metanálisis publicado de ECAs que evalúa la efectividad de los MBI para las personas que experimentan un episodio actual de un trastorno depresivo o ansiedad. Los resultados de los análisis indican que las MBIs pueden producir resultados similares a la Terapia Cognitivo-Conductual en grupo, y por lo tanto, se defiende la idea de que la MBCT puede ser ofrecido en el contexto clínico para tratar los trastornos de ansiedad y depresión.

**ABSTRACT**

#### OBJECTIVE:

Mindfulness-based interventions (MBIs) can reduce risk of depressive relapse for people with a history of recurrent depression who are currently well. However, the cognitive, affective and motivational features of depression and anxiety might render MBIs ineffective for people experiencing current symptoms. This paper presents a meta-analysis of randomised controlled trials (RCTs) of MBIs where participants met diagnostic criteria for a current episode of an anxiety or depressive disorder.

#### METHOD:

Post-intervention between-group Hedges g effect sizes were calculated using a random effects model. Moderator analyses of primary diagnosis, intervention type and control condition were conducted and publication bias was assessed.

#### RESULTS:

Twelve studies met inclusion criteria (n = 578). There were significant post-intervention between-group benefits of MBIs relative to control conditions on primary symptom severity (Hedges g = -0.59, 95% CI = -0.12 to -1.06). Effects were demonstrated for depressive symptom severity (Hedges g = -0.73, 95% CI = -0.09 to -1.36), but not for anxiety symptom severity (Hedges g = -0.55, 95% CI = 0.09 to -1.18), for RCTs with an inactive control (Hedges g = -1.03, 95% CI = -0.40 to -1.66), but not where there was an active control (Hedges g = 0.03, 95% CI = 0.54 to -0.48) and effects were found for MBCT (Hedges g = -0.39, 95% CI = -0.15 to -0.63) but not for MBSR (Hedges g = -0.75, 95% CI = 0.31 to -1.81).

#### CONCLUSIONS:

This is the first meta-analysis of RCTs of MBIs where all studies included only participants who were diagnosed with a current episode of a depressive or anxiety disorder. Effects of MBIs on primary symptom severity were found for people with a current depressive disorder and it is recommended that MBIs might be considered as an intervention for this population.