

Meditación

en lugar de medicación para mitigar la ansiedad

LOU ANN CETTINA, RN-BC

TODO EL MUNDO sufre alguna forma de ansiedad en uno u otro momento. Para los pacientes que buscan una alternativa para aliviarla sin medicación, la meditación es fácil de implementar dentro de una rutina diaria y funciona bien tanto sola como con medicamentos. Como no acarrea apenas costes, la meditación hace que el cerebro entre gradualmente en un estado más relajado y guía al participante hacia un mayor crecimiento personal y desarrollo. En este artículo se examina el uso de la meditación para tratar la ansiedad y se aborda un enfoque práctico que las enfermeras pueden compartir con sus pacientes.

Examinar la evidencia

Todas las técnicas de meditación tienen un rasgo en común: la capacidad de inducir la relajación¹. Para ello, hay que seguir estos pasos clave: relajar-centrar-aceptar-observar.

Relajarse en una postura cómoda, **centrar** la atención en un punto de referencia, como un objeto o la respiración, **aceptar** y estar abiertos a las experiencias del momento y **observar** qué sucede². Por ejemplo:

- Sentarse en silencio en una postura cómoda y cerrar los ojos.
- Relajar profundamente todos los músculos, desde los pies hasta la cara.
- Respirar por la nariz y escuchar la respiración, inspirando y espirando naturalmente y sin esfuerzo.
- Continuar así durante 10 o 20 minutos. Se puede ir comprobando el tiempo, pero no conviene utilizar una alarma.
- Luego, quedarse sentado tranquilamente durante unos minutos, con los ojos abiertos o cerrados.
- No ponerse de pie hasta pasados unos minutos³.

HAPPY TOGETHER / SHUTTERSTOCK





La gente que no haya meditado nunca puede empezar con una meditación de 1 a 5 minutos e incrementar su duración en 20 minutos por sesión¹. Para los más tecnológicos y los que tienen poco tiempo, hay disponibles aplicaciones móviles de meditación.

La investigación ha demostrado que la meditación puede reducir los síntomas de la ansiedad tan bien o mejor que las benzodiazepinas, un medicamento que se suele recetar para la ansiedad y que puede asociarse a dependencia física y adicción. La investigación sobre vías cerebrales implicadas en respuestas de ansiedad reveló que las benzodiazepinas y la meditación siguen la misma ruta cerebral, lo que explicaría por qué la meditación puede complementar o incluso reemplazar estos medicamentos⁴.

Aunque la meditación se ha practicado de muchas maneras durante siglos, en el contexto clínico occidental solo se utiliza desde los años setenta. En los últimos años ha crecido el interés científico por la *meditación de atención plena (mindfulness)*, que se describe como un estado de presencia plena y de atención sin juicio⁵. Entre las múltiples técnicas de meditación interesantes que existen, el *mindfulness*

se considera una de las más eficaces para reducir el estrés y la ansiedad². Investigadores del Benson-Henry Institute for Mind Body Medicine del Massachusetts General Hospital observaron que los programas de reducción del estrés basados en el *mindfulness* inducen la respuesta de relajación, descrita como una reducción de la frecuencia cardíaca, la respiración y la actividad cerebral a través de la meditación³.

Se ha descubierto que el método de meditación de atención plena emplea zonas del cerebro que controlan la cognición, regulan las emociones y reducen los procesos de pensamiento negativo⁶. Aunque las benzodiazepinas, potencialmente adictivas, a menudo son el medicamento más recetado a pacientes con un trastorno de ansiedad, en un estudio de 2014 solo la mitad de los pacientes obtuvo beneficios con ese tratamiento⁶. La medicación no mejoró la ansiedad en pacientes sanos que participaron en el estudio, y sin embargo la ansiedad se redujo en un 22% con solo una sesión de meditación de 20 minutos. Con la práctica continua, nuestros cerebros maleables se pueden adaptar a los cambios del entorno y desarrollar resiliencia emocional.

La meditación también ha sido eficaz en casos de trastorno de estrés posttraumático (TEPT), una forma extrema de ansiedad caracterizada por pensamientos intrusivos, pesadillas y reviviscencias después de un acontecimiento traumático. Debido a la intensidad y a la naturaleza del trauma, los pacientes con TEPT tienen niveles de ansiedad muy por encima y más prolongados que los pacientes con una forma de ansiedad generalizada. Estos acontecimientos traumáticos intensos pueden tratarse de combates militares, violencia doméstica o abuso sexual.

En un estudio de 74 militares afectados por TEPT u otro trastorno de ansiedad, la mitad del grupo participó en una sesión de *meditación trascendental* de 20 minutos y la otra mitad, un grupo de control, no lo hizo (v. el cuadro *Descripción de estilos de meditación*). Los participantes pasaron lentamente de un estado activo y analítico a un estado más relajado, y luego lentamente volvieron al pensamiento activo⁷. Los autores observaron que, al cabo de un mes, la mayoría de los pacientes (84%) del grupo de meditación trascendental habían estabilizado, reducido o interrumpido el tratamiento farmacológico, en comparación con el 59% de pacientes del grupo de control. Solo un 11% de pacientes del grupo de meditación trascendental aumentó la posología, en comparación con casi un 41% de pacientes del grupo de control. Este patrón se mantuvo pasados 2 y 6 meses. Además, al cabo de 6 meses, los autores hallaron una diferencia del 21% entre grupos en cuanto a gravedad de los síntomas, cuando los pacientes del grupo de control tuvieron un aumento en gravedad en comparación con los del grupo de meditación trascendental⁷.

En un estudio de personas que sufrían estrés y ansiedad debido al desempleo, a una mitad se le enseñó una técnica de meditación formal y a la otra mitad se le instruyó en hacer estiramientos y hablar para distraerse. Aunque los participantes de ambos grupos declararon que sentían menos ansiedad y estrés, las gammagrafías cerebrales de seguimiento mostraron que solamente los participantes del grupo de meditación tenían más actividad, o comunicación, entre las partes del cerebro que procesan

Descripción de estilos de meditación

ATENCIÓN PLENA (MINDFULNESS). Esta meditación se basa en fijar la atención y tiene el objetivo de alcanzar un estado de conciencia y presencia despiertas, relajadas y sin juicios. Lo más común es centrar la atención en la respiración, que sirve de centro de conciencia. Si uno se permite sentir la respiración circulando por las fosas nasales o la boca y notar cómo hace que el pecho o el abdomen se hinchen y deshinchén de manera rítmica, las distracciones de la mente desaparecen¹².

MEDITACIÓN TRASCENDENTAL. Se trata de un estilo de meditación basado en mantras con el objetivo de lograr la conciencia pura. Con la meditación trascendental, el propio mantra, que es una palabra o una frase elegida por uno mismo o por el maestro, sirve de centro de conciencia. Para empezar, hay que relajarse y cerrar los ojos, dejando que los pensamientos circulen por la mente. Luego, decir el mantra, permitiendo que la mente se despeje. Al centrarnos en el mantra, el cuerpo y la mente trascienden poco a poco a niveles de conciencia más profundos. Mientras el practicante no sea capaz de autodirigirse, es necesaria la práctica intensiva con un instructor certificado^{12,13}.

NATURAL STRESS RELIEF. El *natural stress relief* es otro estilo de meditación basado en mantras que se creó como alternativa autodidacta a la meditación trascendental. La instrucción se hace en casa durante 3 días con la ayuda de un manual y un archivo de audio. Un solo mantra de NSR lleva a la mente de un estado de pensamiento activo a un estado más calmado, y el objetivo es lograr la paz interior reduciendo el estrés y la ansiedad. Esta técnica debería practicarse dos veces al día durante 15 minutos cada vez¹⁴.

las reacciones asociadas al estrés y otras áreas relacionadas con la atención y la calma⁸.

Otro estilo de meditación, el *natural stress relief* (NSR), hace que los usuarios entren en un estado de descanso profundo durante 15 minutos mediante un casete con instrucciones. En un estudio reciente se demostró que para las personas con depresión o ansiedad era tan eficaz como la meditación trascendental. Las puntuaciones de depresión y ansiedad disminuyeron en los participantes que practicaron NSR durante una semana. La práctica continua durante 8 semanas o más modificó la estructura cerebral y redujo la respuesta de “lucha o huida” en amígdala⁹. Además, incrementó la autonomía, la creatividad, la satisfacción interna, la atención y la productividad de los participantes⁹.

Incorporar la meditación en el día a día

Adaptar la meditación para la ansiedad y el estrés a las necesidades e intereses de una persona es crucial. Una persona puede decidir meditar en privado, recurrir a un médico formado para guiar la meditación o asistir a una clase y compartir conexiones energéticas con otros participantes.

La meditación en sus diferentes formas se puede incorporar en la rutina diaria, ya sea mientras se practica una afición, comiendo, caminando, estando sentado o incluso yendo en bicicleta. Como ya sabemos, el ejercicio físico incrementa las endorfinas, las sustancias químicas emitidas por el cerebro que reducen la percepción del dolor y que desencadenan una sensación positiva en el organismo. En 2014, un estudio que analizó a sujetos que practicaban meditación de atención plena mientras hacían yoga e iban en bicicleta notificó un mayor aumento de sensaciones positivas y una reducción de sensaciones negativas en comparación con sujetos que solo practicaban ejercicio físico¹⁰.

Además de beneficiar la salud y el bienestar general, incorporar la meditación en la rutina diaria también puede ayudar a mantener unos costes sanitarios bajos. Stahl



et al. calcularon un ahorro de unos 2.360 dólares por paciente y por año, solo por la reducción de visitas a urgencias¹¹. Debido al bajo coste de las intervenciones mente/cuerpo, y también a su valor clínico, se han hecho políticas de recomendaciones para la inclusión de estas intervenciones dentro del cuidado preventivo para pacientes. Igual que se ha hecho con la información para dejar de fumar, para dejar el alcohol y para mejorar la dieta, en las visitas anuales de los pacientes se podría incorporar información sobre meditación. Un estudio reveló que dos tercios de médicos generalistas desean apoyar una campaña pública que promueva los beneficios de la meditación para la salud⁵. Se han implementado programas de meditación también en prisiones y en programas de rehabilitación para personas sin hogar en grandes ciudades de los Estados Unidos, pero se requieren más fondos y concienciación para que crezcan.

Llevar la meditación a la cama de hospital

Hay muchas maneras de introducir esta técnica en la vida de cada uno. Las enfermeras pueden fomentar la meditación en la cama de hospital y orientar a pacientes con episodios de ansiedad, independientemente de la causa, y a los pacientes que sientan que les hace sentir mejor, se les alentará a continuar

practicando la meditación al nivel que mejor se les acomode. Lo único que hay que hacer para empezar es tomarse unos minutos y pensar: “relájate”. ■

BIBLIOGRAFÍA

1. Vadnais E. The power of meditation. *Adv Nurs*. 2016;6(2):22-23.
2. Rabin J. Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR). *Orient Med*. 2016.
3. Benson H, Klipper MZ. *The Relaxation Response*. New York, NY: Harper Collins Publishers Inc.; 2000.
4. Ainsworth B, Marshall JE, Meron D, et al. Evaluating psychological interventions in a novel experimental human model of anxiety. *J Psychiatr Res*. 2015;63:117-122.
5. Shonin E, Van Gordon W, Griffiths MD. Meditation as medication: are attitudes changing? *Br J Gen Pract*. 2013;63(617):654.
6. Zeidan F, Martucci KT, Kraft RA, McHaffie JG, Coghill RC. Neural correlates of mindfulness meditation-related anxiety relief. *Soc Cogn Affect Neurosci*. 2014;9(6):751-759.
7. Barnes VA, Monto A, Williams JJ, Rigg JL. Impact of transcendental meditation on psychotropic medication use among active duty military service members with anxiety and PTSD. *Mil Med*. 2016;181(1):56-63.
8. Creswell JD, Taren AA, Lindsay EK, et al. Alterations in resting-state functional connectivity link mindfulness meditation with reduced interleukin-6: a randomized controlled trial. *Biol Psychiatry*. 2016;80(1):53-61.
9. Miller NJ, DeCicco TL, Dale AL, Murkar A. Assessing the effects of meditation on dream imagery, depression and anxiety. *Intern J Dream Res*. 2015;8(2):99-104.
10. Bryan SZ, Zipp GP. The effect of mindfulness meditation techniques during yoga and cycling. *Altern Complement Ther*. 2014;20(6):306-316.
11. Stahl JE, Dossett ML, LaJoie AS, et al. Relaxation response and resiliency training and its effect on healthcare resource utilization. *PLoS One*. 2015;10(10):e0140212.
12. Parente M. *Healing Ways: An Integrative Health Sourcebook*. Hauppauge, NY: Barron's Educational Series, Inc.; 2016.
13. Goswamee G, Dey AK. Effect of transcendental meditation on classroom management in Maharishi organization with special reference to Maharishi Vidya Mandir Schools. *The Clarion*. 2017;6(1): 60-63.
14. Coppola F, Spector D. Natural Stress Relief Meditation as a tool for reducing anxiety and increasing self-actualization. *Soc Behav Pers*. 2009; 37(3):307-312.

RECURSOS

Anxiety disorders: an integrative approach: a natural standard monograph. *Altern Complement Ther*. 2014;20(6):338-346.

Barnes VA, Monto A, Williams JJ, Rigg JL. Impact of transcendental meditation on psychotropic medication use among active duty military service members with anxiety and PTSD. *Mil Med*. 2016; 181(1):56-63.

Pereira K. Herbal supplements: widely used, poorly understood. *Nursing*. 2016;46(2):54-59.

Lou Ann Cettina es enfermera de triaje de atención primaria en Weill Cornell Medicine en New York. También está certificada en Imaginería y Meditación Clínica.

La autora ha declarado no tener ningún conflicto de intereses económicos relacionado con este artículo.