

La meditación como práctica preventiva y curativa en el sistema nacional de salud

Dr. Andrés J. Ursa Herguedas

Doctor en medicina y cirugía por la Universidad Complutense de Madrid
Director de la Clínica Naturista e Instituto de Medicina Integrativa en Valladolid
Funcionario docente (área sanitaria) de la Junta de Castilla y León

Recibido: 10/10/2017

Aceptado: 14/11/2017

RESUMEN

La meditación como práctica milenaria se incorporó al arsenal terapéutico Occidental en la década de los años 70 del siglo XX. Numerosos estudios científicos, valiéndose de técnicas de neuroimagen y neurofisiológicas, han podido verificar cambios en la estructura del cerebro en aquellos que practican la meditación con diferencia con los que no la practican. Estos cambios estructurales optimizan el funcionamiento del cerebro y retrasan su deterioro. En el campo asistencial se emplea sobre todo la meditación tipo mindfulness (MF) con fines preventivos y para la mejora de la percepción de la propia salud en numerosas patologías habituales. Sería recomendable implementar el MF en el Sistema Nacional de Salud con el fin de reducir el gasto sanitario, evitar el abuso de los psicofármacos y analgésicos y descongestionar las consultas de Salud Mental.

Palabras clave: Meditación, Mindfulness, Atención plena, Medicina cuerpo-mente.

49

Meditation as a preventive and curative practice in the national health system

ABSTRACT

Meditation as a millenary practice was incorporated into the Western therapeutic arsenal in the decade of the 70's of the twentieth century. Numerous scientific studies, using neuroimaging and neurophysiological techniques, have been able to verify changes in the structure of the brain in those who practice meditation in contrast to those who do not practice it. These structural changes optimize the functioning of the brain and delay its deterioration. In the field of care, mindfulness (MF) meditation is used mainly for preventive purposes and for improving the perception of one's own health in many habitual pathologies. It would be advisable to implement MF in the National Health System in order to reduce health expenditure, avoid abuse of psychopharmaceuticals and analgesics and decongest the Mental Health consultations.

Keywords: Meditation, Mindfulness, Full attention, Body-Mind Medicine.

Correspondencia:

c) Espíritu Santo, 5, 2º izquierda
47006 Valladolid
Teléfono: 983 308314
E mail: ajursah@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Desde que a mediados del siglo XX se introdujo la meditación en el mundo occidental, hasta nuestros días se ha avanzado en la investigación científica sobre los beneficios que aporta esta práctica milenaria. Dentro de la Medicina Integrativa (MI) la meditación se engloba en la Medicina cuerpo-mente, junto con otras prácticas como la oración, terapia por el perdón, etc.

Desde hace varias décadas se vienen investigando los efectos de la meditación con la finalidad de demostrar los beneficios que aporta a sus practicantes, tanto en el cuerpo como en la mente. Si bien los efectos obtenidos con esta práctica fueron importantes con el empleo de las herramientas estadísticas y tecnológicas (electroencefalograma, etc.) en los años setenta del siglo XX, actualmente con técnicas de neuroimagen y el procesamiento computarizado de las señales electrofisiológicas se pueden objetivar los efectos que, junto con los beneficios subjetivos de sus practicantes, nos permiten obtener unas conclusiones muy importantes en los campos de bienestar, preventivo y curativo de patologías habituales. Aunque algún tipo de meditación está incluida en el arsenal terapéutico de la psicología clínica y la psiquiatría en el Sistema Nacional de Salud, son muy pocos los profesionales que la emplean por diversos motivos, como el disponer de poco tiempo para su aprendizaje, no poseer la formación los terapeutas, desconocimiento, etc.

La pregunta que nos podemos plantear es si sería pertinente fomentar esta práctica con fines preventivos y curativos en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud (SNS) de forma sistematizada. En la práctica privada de la medicina son muy escasos los facultativos que practicamos y promovemos esta técnica.

Antecedentes históricos

En los libros sagrados del Hinduismo se habla de la práctica de la meditación hace varios milenios.

La palabra meditación tiene varias acepciones según la creencia de la que provenga. En el mundo oriental, concretamente en el Budismo, tiene como fin la evolución espiritual. En la mayoría de los libros sagrados de las religiones monoteístas (La Torah, la Biblia, el Corán) figura la palabra meditación pero asociada a la oración y con diversos matices.

En la tabla nº 1 figuran algunos de los versículos de la Biblia donde se emplea este término.

Tabla 1. Versículos de la Biblia donde menciona la palabra meditación en el sentido de reflexión o se invita a este acto.

ANTIGUO TESTAMENTO	NUEVO TESTAMENTO
Salmos 1:2	Filipenses 4: 8
Salmos 145: 5	Lucas 22: 39-46
Josué 1: 8	Lucas 4: 1-13
Proverbios 6: 6	Mateo 4: 1-11

Si bien en los años cincuenta del siglo XX los intercambios culturales trajeron prácticas provenientes de Hinduismo como el yoga o la meditación, entre otras, no fue hasta los años sesenta cuando Maharishi Mahesh Yogui introdujo la meditación en los Estados Unidos de América bajo el término “meditación trascendental” (MT). Después se extendería al resto de países occidentales, entre ellos España. En 1975 se publicó uno de los primeros libros sobre los beneficios de la MT (1). Años antes ya se habían publicado los primeros estudios electrofisiológicos en los practicantes de yoga (2) y en alguna universidad americana ya había publicaciones sobre los beneficios observados en determinadas patologías por la práctica de la meditación (3). Se hicieron incluso estudios a nivel sociológico y, entre otros fenómenos observados, se detectó un descenso de la criminalidad de una ciudad cuando meditaba un determinado porcentaje de personas en dicha ciudad (4).

Actualmente una de las técnicas de meditación más estudiada es el Mindfulness (5), atención plena / focalizada, popularizada en Occidente por Jon Kabat-Zinn. Esta técnica, a pesar de estar basada en el budismo, se enseña desprovista de cualquier ideología oriental.

La meditación se ha convertido tan popular que han surgido libros superventas, como el publicado por Pablo d’Ors, consejero del papa Francisco de la Iglesia católica. El libro titulado *Biografía del silencio* (6) ha superado los 100.000 ejemplares vendidos y va por la decimosexta edición.

Tipos de meditación

Existen varias clasificaciones de la meditación según los intereses y fines perseguidos.

En la tabla nº 2 figura la basada en criterios religiosos / místicos / espirituales.

Tabla 2. Clasificación de la meditación según criterios religiosos / místicos / espirituales.

Confesión	Fin / objetivo	Fuente
Hinduismo (Raja yoga)	Desarrollo espiritual Se emplea en las 3 últimas etapas (concentración, profunda reflexión y contemplación)	Bhagavad Gita y Srimad Bhagavatam
Cristiana católica (meditación discursiva)	Búsqueda, oración	Catecismo (sección 2705 y 2707)
Cristiana Luterana	Reflexión interior	Confesiones de Augsburgo (1530)
Islam	Oración (Salat) Repetición constante del nombre de Dios (Dhikr)	Corán
Cristianismo originario	Recorrer el camino interno que nos lleva al hogar eterno (cielos puros)	Esta es mi palabra (Editorial Gabriele)
Meditación Sufi	Visualización del nombre de Alá Purificación del alma	Incierto: Zoroastro (?)

Tabla 3. Técnicas de meditación que persiguen un beneficio personal.

Técnica de meditación	Fin / objetivo	Origen
Sonido Primordial	Relajación / interiorización	Vedas
Vipassana (Meditación del "insight") Popularizada en el Mindfulness	Permite ver las cosas como son realmente Beneficios físicos y psíquicos	Budismo
Zazen (Meditación Zen)	Beneficios físicos y psíquicos	Budismo
Meditación trascendental	Beneficios físicos y psíquicos	Antigua India
Meditación Metta o del amor benevolente	Impulso de la empatía, la positividad, la aceptación y la compasión	Budismo tibetano
Meditación kundalini	Llegar a la iluminación	Hinduismo
Meditación chacra	Beneficioso para la salud	Hinduismo
Meditación Tonglen	Cultiva la compasión y la empatía	Budismo tibetano
Meditaciones curativas (sanación completa)	Invocación de órganos	Cristianismo originario

Cuando el objetivo de la meditación se centra sobre todo en el beneficio personal, tanto físico como psíquico, existen varias técnicas de meditación que provienen de Oriente y que han sido adaptadas para estos fines. Todas ellas tienen algún elemento en común como la respiración, la postura, uso o no de mantras, acompañamientos (música, aromas, etc.).

En la tabla nº 3 figuran las técnicas de meditación que persiguen un beneficio personal.

Existen numerosas variantes de las anteriores técnicas de meditación, con fines diversos, que, al ser introducidas en Occidente, se han ido adaptando a los problemas de salud física y psíquica que generan las relaciones interpersonales en los diferentes ámbitos de la sociedad actual, con el objetivo de poder abor-

darlas con unas herramientas diferentes a las que ofrece el SNS en España.

El paradigma médico actual

El sistema médico a nivel mundial se caracteriza por la adquisición de grandes herramientas terapéuticas y preventivas, que han logrado abordar enfermedades que antes eran incurables o producían la muerte. A través de medidas preventivas, ha conseguido reducir la morbilidad y mortalidad general en aquellos países donde se aplica. Aún sigue pendiente la gran desigualdad entre países ricos y pobres, fruto de la política de los países más poderosos de la Tierra.

La Organización Mundial de la Salud, en la Asamblea Mundial de la Salud de 2014 (7) incentivó a los estados miembros a “elaborar un enfoque coherente e integral de la atención de salud para que aprovechen la posible contribución de la medicina tradicional y complementaria a la salud, el bienestar y a la atención de salud centrada en las personas y promover el acceso y la utilización segura, eficaz, respetuosa y asequible de las mismas mediante la reglamentación de productos, prácticas y profesionales, así como su formación”.

La medicina convencional, aunque ha dado pasos sustanciosos y algunas especialidades han incorporado ciertas prácticas de la medicina cuerpo-mente, aún dista mucho de incluirlas en su cartera de servicios de forma sistemática.

En Estados Unidos, donde se comenzó a implementar la Medicina integrativa en los años 90 del siglo XX, se realizó una encuesta en 2004 sobre el empleo de la medicina complementaria y alternativa (MCA), donde se reflejó que el 62% de los adultos estadounidenses habían utilizado la MCA en los 12 meses previos a la entrevista (8). La meditación ocupó el número 6 con un 7, 6% sobre las 10 modalidades de más frecuente uso (tabla nº 4).

52

Bases neurobiológicas de la meditación

Como líneas más arriba se comentó, la investigación sobre la meditación se incrementó en los años 70 del siglo XX, a raíz de la introducción de la Meditación trascendental en los EEUU.

La meditación es una actividad intelectual en la que se busca lograr un estado de atención centralizada en un pensamiento o sentimiento, un objeto, latidos, respiración, etc, y así liberar la mente de pensamientos nocivos. Sobre la técnica de meditación que más se ha investigado es el Mindfulness (MF).

Por medio de técnicas de neuroimagen se ha podido observar que la meditación produce cambios estructurales en las regiones cerebrales asociadas a la memoria, las emociones y la ansiedad.

Son muchos los estudios publicados, sobre todo en EEUU, acerca de los efectos de MF en el cerebro tanto en grupos de personas sanas como enfermas. Entre otros aspectos que mejoran con la meditación se encuentra la inmunidad (9); alegría y felicidad (10); mejora en el bienestar personal (11); reducción del estrés (12); estudio del flujo en determinadas áreas cerebrales durante la meditación (13); cambio en la expresión de los genes inflamatorios con la meditación (13); preservación de la reserva cognitiva con la edad en meditadores (14) y otros muchos efectos investigados que sería largo enumerar.

En la tabla nº 5 se recogen algunos de estos efectos, estructura cerebral implicada y, en ocasiones, los cambios morfológicos experimentados en meditadores a diferencia de los no meditadores, en personas sin patología previa.

Efectos del MF sobre determinadas patologías

Desde las primeras publicaciones de Kabat-Zinn en los años 80 del siglo XX y la intensificación de la

Tabla nº 4. Datos de la Encuesta Nacional mediante la Entrevista sobre la Salud realizada por el Centro para Estadísticas Sanitarias de los EEUU (tomado de David Rakel y Andrew Weil, Medicina integrativa, Elsevier España, S.L., 2009, páginas 5 y 6).

Modalidad de tratamiento de la MCA	Porcentaje de uso
1. Empleo de la oración específicamente para la propia salud	43%
2. La oración por parte de otras personas para la propia salud	24, 4%
3. Productos naturales	18, 9%
4. Ejercicios de respiración profunda	11, 6%
5. Participación en un grupo de oración para la propia salud	9, 6%
6. Meditación	7, 6%
7. Atención quiropráctica	7, 6%
8. Yoga	5, 1%
9. Masaje terapéutico	5%
10. Dietoterapia	3, 5%

Tabla nº 5. Cambios experimentados en el cerebro en personas que practican MF.

Prueba	Efecto	Estructura cerebral / tejido afectado	Autor (res) principal (es)	Centro de investigación
EEG	Mejora de la inmunidad	Estructuras corticales, subcorticales y endocrinas (hipófiso-suprarrenal)	Davidson, Kabat-Zinn y col. (2003)	Universidad de Wisconsin-Madison (EEUU)
EEG	Alegría y felicidad (ondas gamma de gran amplitud)	Corteza prefrontal izquierda	Lutz, y col. (2004)	Varias universidades de EEUU
RM	Mejora en el bienestar personal	Engrosamiento sustancia gris en la ínsula del hemisferio derecho y la corteza prefrontal derecha	Sara W. Lazar y col.(2005)	Massachussets General Hospital (EEUU)
RMf	Reducción del estrés	Reducción de la densidad de la sustancia gris en la amígdala cerebral	Sara W. Lazar	Massachussets General Hospital y la Harvard Medical School (EEUU)
PET/ SPECT	Estado de meditación (concentración)	La actividad se intensifica en el córtex frontal y desciende en los lóbulos parietales	Andrew Newberg y Eugene D'Aquilli (2001)	Universidad de Pennsylvania
Técnicas de bioquímica y biología molecular	Reducción de la inflamación	Material genético en células sanguíneas	Perla Kaliman y col. (2014)	Instituto de Investigación Biomédica de Barcelona (España)-CSIC
RMar	Preservación de la reserva cognitiva	El volumen de la materia gris de meditadores no disminuye tanto como en los no meditadores	Eileen Luders y col. (2015)	Universidad de California-Los Ángeles y Universidad de Canberra (Australia)

Electroencefalograma (EEG)

Resonancia Magnética funcional (RMf).

Resonancia magnética de alta resolución (RMar)

Tomografía por emisión de positrones (PET)

Tomografía computarizada por emisión de fotón único (SPECT)

investigación sobre los efectos de la meditación en el cerebro en la década de los 90 del mismo siglo, valiéndose de las pruebas de neuroimagen funcionales son miles los trabajos publicados sobre los beneficios que puede aportar la meditación en determinadas enfermedades.

Desde que se incorporó al arsenal preventivo / terapéutico de la Psicología clínica y la Psiquiatría en los años 70 del siglo XX, el MF se empleó en el control de la ansiedad y abordaje de la depresión psíquica, siendo su eficacia similar a la terapia cognitivo-conductual (15).

Los efectos del MF, que posiblemente se harían extensivos al resto de prácticas meditativas, los podemos dividir en preventivos y terapéuticos.

Desde 1996, el Instituto Nacional de la salud de los EEUU recomienda a los médicos que acepten la

meditación como tratamiento eficaz para el dolor crónico, la ansiedad, ataques de pánico, insomnio, síndrome premenstrual e infertilidad (Carlin y Lee, 1997).

En España se llevó a cabo un estudio en Atención primaria en Cataluña en 2013, con un año de duración, con el fin de evaluar la efectividad a largo plazo de un programa de entrenamiento en MF. Al finalizar la intervención, el 98% de los participantes practicaban por su cuenta los ejercicios y el 94% refirió mejoras en autocuidado y profesionalismo (16).

Entre otros estudios se ha demostrado que la meditación ralentiza la atrofia cortical cerebral relacionada con la edad (17), reduce los síntomas de la ansiedad, depresión y dolor (18), mejora las habilidades en el trastorno límite de personalidad (19), abuso de sustancias (20), trastornos de la conducta alimentaria (21), reducción de síntomas en pacientes psicóticos

Tabla 6. Efectos de la meditación MF sobre algunas patologías habituales.

Patología	Efecto	Autor (res)	Centro de investigación
Deterioro cognitivo	Ralentiza la atrofia cortical relacionada con la edad de ciertas áreas cerebrales	Sara W. Lazar y col. (2014)	Universidad de Massachusetts
Ansiedad, depresión y dolor	Reducción de los síntomas de la ansiedad, depresión y dolor.	Madhav Goyal y col. (2014)	Universidad Johns Hopkins
Trastorno límite de la personalidad	Mejora en habilidades de conciencia	Linehan (1993)	Universidad de Washington (EEUU)
Abuso de sustancias	Abordaje no farmacológico	Hayes y col. (1999)	Universidad de Nevada, Reno (EEUU)
Trastornos de la conducta alimentaria	Mejora los resultados y perdura en el tiempo	Kristeller y col. (1999)	Universidad de Indiana (EEUU)
Psicosis	Reducción de síntomas y tasa de rehospitalización	Bach y Hayes (2002)	Universidad de Nevada, Reno (EEUU)
Psoriasis	Mejora la tasa de resolución de las lesiones aplicado junto con el tratamiento convencional	Kabat-Zinn y col. (1998)	Universidad de Massachusetts (EEUU)
Fibromialgia	Disminución del dolor y de la depresión	Quintana y Rincón (2011)	Laboratorio de Psicotecnología Afectiva (Tres Cantos. Madrid)
Cáncer	Mejora del estrés, mejor aceptación del diagnóstico, etc.	Numerosos autores	Diversas universidades

(22), mejora de las lesiones psoriásicas (23), fibromialgia (24,25), cáncer (26,27), etc.

En la tabla nº 6 se recogen algunos efectos de MF sobre prevención y tratamiento de algunas patologías habituales.

Existen estudios de coste-efectividad sobre el uso de la Medicina Complementaria (MC) en patologías habituales comparado con los procedimientos convencionales, resultando en muchas de ellas datos prometedores a favor de la MC (28).

Para concluir este artículo comentaré que todo el mundo no es apto para adquirir la habilidad para meditar. Y esto por diversos motivos, como los religiosos, por padecer una enfermedad mental incapacitante, falta de tiempo o de motivación, entre otros.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

- 1) La meditación es una técnica / práctica / entrenamiento que se puede aprender e incorporar a nuestro estilo de vida.
- 2) De los diversos tipos de meditación estudiados, el mindfulness (MF) es el que más estudios científicos posee, incrementándose significativamente desde el año 2000.
- 3) Numerosos estudios y sus correspondientes publicaciones asocian su práctica a beneficios para

la salud en el ámbito preventivo, mejora de la percepción de salud y curativo.

- 4) La neuroplasticidad del Sistema Nervioso Central permite, con la práctica de MF, cambios estructurales en el cerebro, optimiza su funcionamiento y retrasa el deterioro.
- 5) Sería recomendable la implementación del MF por los profesionales de la salud, tanto en el sistema público como en el privado, con el fin de proporcionar una herramienta al cliente con fines preventivos y curativos y así poder gestionarse la salud evitando la congestión del Sistema Nacional de Salud (SNS).
- 6) La implementación del MF en el SNS contribuiría a reducir el gasto sanitario, reduciría también el uso excesivo de los psicofármacos y haría percibir un mejor estado de salud a la población.

No hay conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bloomfield HH, Cain MP, Jaffe DT. Transcendental meditation. Delacorte Press. New York, 1975.
2. Banquet JP. EEG and Meditation. Electroencephalography and Clinical Neurophysiology, 1972; 33: 449-58.

3. Allen C. Possible psychological and physiological effects of Transcendental Meditation on aphasic patients. 1973. Michigan University, EEUU.
4. Cox SB. Transcendental Meditation and the Criminal Justice System. *Kentucky Law Journal*, 1972; 60 (2).
5. Gálvez-Galve JJ. Atención plena: revisión. *Medicina Naturista*, 2013; 7 (1): 3-6.
6. D'Ors P. Biografía del silencio. Madrid. Ed. Si ruela. 2015.
7. Estrategia de la Organización Mundial de la Salud sobre medicina tradicional: 2014-2023. Resolución WHA; 67ª Asamblea Mundial de la Salud, 2014.
8. Rakel, D. Medicina integrativa. Barcelona. 2ª edición. Elsevier España S.L. 2009. P. 5
9. Davidson RJ, Kabat-Zinn J, et al. Alterations in brain and immune function produced by Mindfulness meditation. *Psychosomatic Medicine*, 2003; 65:564-70.
10. Lutz A, et al. (2004). Long-term meditators self-induce high-amplitude gamma synchrony during mental practice. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 2004; 101 (46): 16369-73.
11. Hölzel BK, Carmody J, Vangel M, Congleton Ch, Yerramsetti SM, Gard T, Lazar SW. Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 2011; 191 (1): 36-43.
12. Newberg AB, et al. La medición del flujo sanguíneo cerebral regional durante la compleja tarea cognitiva de la meditación: un estudio preliminar de SPECT. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 2001; 106: 113-22.
13. Kaliman P, et al. Rapid changes in histone deacetylases and inflammatory gene expression in expert meditators. *Psychoneuroendocrinology*, 2014; 40: 96-107.
14. Luders E, et al. Forever Young (er): potential age-defying effects of long-term meditation on gray matter atrophy. *Frontiers in Psychology*, 2015 (21 January).
15. Khoury B, et al. Mindfulness-based therapy: a comprehensive meta-analysis. *Psychol Rev*. 2013; 33 (6): 763-71.
16. Asuero AM y col. Evaluación de la efectividad de un programa de mindfulness en profesionales de atención primaria. *Gaceta Sanitaria*, 2013; 27 (6): 521-28.
17. Gard T, et al. Los efectos potenciales de la meditación sobre el deterioro cognitivo relacionado con la edad: una revisión sistemática. *Anales de la Academia de Ciencias de Nueva York*, 2014; 1307 (1): 89-103.
18. Madhav Goyal et al. Programas de meditación para el estrés psicológico y el bienestar: una revisión sistemática y metaanálisis. *JAMA internal Medicine* 2014; 174 (3): 357-68.
19. Linehan MM. Cognitive behavioral treatment of borderline personality disorder. The Guilford Press. New York, 1993.
20. Hayes SC, et al. Acceptance and commitment therapy. An experiential approach to behavior changes. New York. The Guilford Press, 1999.
21. Kristeller JL, Hallet CB. An exploratory study of a meditation-based intervention for binge eating disorder. *Journal of Health Psychology*, 1999; 4 (3): 357-63.
22. Bach P, Hayes SC. The use of acceptance and commitment therapy to prevent the rehospitalization of psychotic patients: a randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2002; 70 (5): 1129-39.
23. Kabat-Zinn, et al. Influence of a mindfulness meditation-based stress reduction intervention on rates of skin clearing in patients with moderate to severe psoriasis under going phototherapy (UVB) and photochemotherapy (PUBA). *Psychosomatic Medicine*, 1998; 50: 625-32.
24. Torres-Pascual C. Meditación para el desarrollo de la conciencia interoceptiva en la percepción del dolor de la fibromialgia. *Medicina Naturista*, 2015; 9 (2): 88-92.
25. Quintana M, Rincón-Fernández ME. Eficacia del entrenamiento mindfulness para pacientes con fibromialgia. *Clínica y Salud*, 2011; 22 (1).
26. Torres Pascual C. Análisis bibliométrico sobre el estado de las investigaciones de meditación en Oncología (2009-2013). *Medicina Naturista*, 2015; 9 (1): 2-8.
27. Saz-Peiró P. Psicoterapia, meditación y cáncer. *Medicina Naturista*, 2017; 11 (2): 80-4.
28. Organización Panamericana de la Salud. Estudio costo-efectividad: Programa Nacional de Medicina Complementaria. Seguro Social de EsSALUD. Lima (Perú) 2000.