

ARTÍCULO ORIGINAL

Uso del tratamiento acupuntural en pacientes con episodio depresivo leve

Application of the acupunctural treatment on patients with depressive mild disorder

Autores: Dr. Roberto Anselmo Ramos Valverde*, Dra. Diurbys Díaz Utría**, Dra. Senia Santiesteban Figueredo***, Dra. Noris Hall Reyes****

* Especialista de Segundo Grado en Psiquiatría. Profesor Auxiliar. Máster en Medicina Natural y Bioenergética en la APS (atención primaria de la salud). Hospital Psiquiátrico "Clodomira Acosta Ferrales". Las Tunas, Cuba.

** Especialista de Primer Grado en MGI. Especialista de Primer Grado en Psiquiatría. Hospital psiquiátrico "Clodomira Acosta Ferrales". Las Tunas, Cuba.

*** Especialista de Primer Grado en MGI. Especialista de Primer Grado en Psiquiatría. Hospital psiquiátrico "Clodomira Acosta Ferrales". Las Tunas, Cuba.

****Especialista de Segundo Grado en Psiquiatría. Profesora Auxiliar. Hospital psiquiátrico "Clodomira Acosta Ferrales". Las Tunas, Cuba.

Correspondencia a:

Dr. Roberto Anselmo Ramos Valverde

Correo electrónico: roberto@ltu.sld.cu, nhr@ltu.sld.cu

RESUMEN

Se realizó un estudio experimental en el Centro Comunitario Provincial de Salud Mental de Las Tunas, con el objetivo de determinar la efectividad del empleo de la acupuntura en pacientes portadores de episodio depresivo leve. El universo estuvo constituido por todos los pacientes diagnosticados clínicamente con la enfermedad, que acudieron a la consulta de Medicina Natural y Tradicional de esta entidad entre marzo de 2011 a marzo de 2013. La muestra quedó constituida por 60 pacientes que cumplieron los criterios diagnósticos y de inclusión establecidos para la investigación, se aplicó un muestreo aleatorio simple que permitió conformar dos grupos, uno de estudio, al que se le aplicó tratamiento acupuntural, y uno control, que recibió tratamiento con amitriptilina. Los resultados mostraron que el insomnio fue el síntoma asociado más frecuente. Al terminar el tratamiento se obtuvo que la depresión se eliminó en la totalidad de los pacientes, pero fue más inmediato el efecto antidepressivo en los pacientes del grupo estudio, los síntomas asociados desaparecieron en casi la totalidad de ellos. Se concluye que el tratamiento tradicional acupuntural constituye una terapia efectiva en los pacientes con episodio depresivo leve.

Palabras clave: ACUPUNTURA; EPISODIO DEPRESIVO LEVE; MEDICINA NATURAL Y TRADICIONAL.

Descriptores: DEPRESIÓN/terapia; TERAPIA POR ACUPUNTURA.

ABSTRACT

An experimental study was carried out at Las Tunas Provincial Mental Health Community Center in order to determine the effectiveness of the use of acupuncture on patients with mild depressive episode. It included all the patients clinically diagnosed with the illness who attended the Natural and Traditional Medicine consultation from March 2011 to March 2013. The sample was formed by 60 patients who applied to the diagnostic and inclusion criteria established for the investigation. Simple random sampling allowed forming the group, of study which received the acupunctural treatment, and the control group- treated with amitriptyline. The results showed that insomnia was the most frequent associated symptom. After the treatment, there were no depressive sings in any of the patients but the anti-depressive effect was more evident in the patients belonging to the group of study and the associated symptoms disappeared in almost



all of them. The study concluded that the traditional acupunctural treatment is an effective therapy in patients with mild depressive episode.

Key words: ACUPUNCTURE; RECURRENT DEPRESSIVE MILD DISORDER; NATURAL AND TRADITIONAL MEDICINE.

Descriptors: DEPRESSION/therapy; ACUPUNCTURE THERAPY.

INTRODUCCIÓN

La depresión es una enfermedad que se ha mantenido constantemente como una espada de Damocles sobre las cabezas de pacientes y familiares, y en más de una ocasión los profesionales de la salud se han enfrentado a pacientes que han concluido en la mayor y peor complicación de esta enfermedad, el suicidio. (1)

La depresión es un síndrome en el que predominan síntomas afectivos, pero pudieran además estar presentes síntomas cognitivos, volitivos y somáticos, por lo cual existe una afectación global de la esfera psíquica. (1, 2)

La depresión constituye una de las patologías más frecuentes en la atención primaria y es la primera causa de atención psiquiátrica y de discapacidad derivada de problemas mentales, teniendo en cuenta los reportes de la Organización Mundial de la Salud, con una prevalencia global oscilante entre el 50 y el 70% y un costo anual de 50 mil millones de dólares en los países del primer mundo, si considerar la necesidad de emplear antidepresivos combinados en muchos casos y consumo permanente, cuando las manifestaciones clínicas tienen tendencia a la cronicidad. Aparece con más frecuencia en mujeres y en personas mayores de 45 años. (1, 2)

En Cuba los trastornos depresivos tienen una prevalencia del 55% y es la primera causa de suicidio. Es por ello que en los Centros Comunitarios de Salud Mental existe la clínica de los trastornos afectivos, para garantizar el tratamiento sistemático de estos pacientes y revertir los efectos nefastos que tiene esta enfermedad para el sujeto, la familia y la sociedad. (1)

En esta provincia las estadísticas constatan en la atención primaria de salud, en el Hospital General Docente "Ernesto Guevara de la Serna" y en el Hospital Psiquiátrico "Clodomira Acosta", que la depresión constituye una entidad de alta morbilidad, con una prevalencia aproximada al 20% en el episodio depresivo, existiendo un subregistro al incluirse pacientes con este trastorno en otras categorías diagnósticas, que poseen similares síntomas, coincidiendo con los estudios epidemiológicos revisados. (3, 4)

Por otra parte, muchos de los pacientes deprimidos consumen psicofármacos para eliminar los síntomas psíquicos y somáticos. Cuando no se usan racionalmente estos medicamentos o se consumen fármacos sin propiedades antidepresivas, se corre el

riesgo que aparezca dependencia a estas drogas y se asuma el consumo de psicofármacos, como un estilo de afrontamiento permanente al estrés, y el resultado fatalmente es un sujeto farmacodependiente, inmerso en una levitación existencial, que lo incapacita de resolver las necesidades esencialmente humanas, sustentadoras de la salud mental y la adaptación creadora al medio. (5)

Estas consideraciones hacen que muchos terapeutas se adscriban a la Medicina Natural y Tradicional, para tratar los trastornos mentales depresivos, revitalizando en el presente teorías y procedimientos terapéuticos de culturas milenarias. (5, 6)

El desarrollo de la medicina psicosomática posibilitó el uso de técnicas tradicionales y naturales en las enfermedades de ese tipo. Los trastornos depresivos constituyen un típico ejemplo de la relación mente-cuerpo, por el desajuste psicológico y fisiológico que producen. La acupuntura tiene reconocidos efectos estimulantes de las funciones psíquicas, y es capaz de eliminar los síntomas somáticos que acompañan a estos desajustes emocionales, rompiendo la simbiosis entre ambos tipos de síntomas. (5)

Lograr un tratamiento acupuntural eficiente en el episodio depresivo leve constituye la motivación fundamental de esta investigación, en aras de optimizar los recursos y brindar una mejor calidad en la asistencia médica de estos pacientes, siendo la depresión mantenidamente la primera causa de suicidio consumado en los últimos cinco años, provocando desajuste sociolaboral y alto costo económico al sistema de salud. (4, 5)

Por lo anteriormente expuesto, se definió como propósito fundamental del presente estudio determinar la efectividad de la técnica acupuntural en los pacientes con episodio depresivo leve, en la consulta de MNT del Centro Comunitario de Salud Mental Provincial de Las Tunas, en el período de marzo de 2011 a marzo de 2013.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio experimental, en pacientes portadores de episodio depresivo leve en la consulta de MNT del Centro Comunitario de Salud Mental Provincial de la Ciudad de Las Tunas, en el período comprendido de marzo de 2011 a marzo de 2013, con el objetivo de determinar la efectividad de la técnica acupuntural en esta afección. El universo estuvo constituido por todos los pacientes que

acudieron a la consulta de MNT, remitidos por los equipos de salud mental de sus áreas de salud con el diagnóstico de episodio depresivo leve, corroborado clínica y psicométricamente a través del Inventario de Depresión de Beck. La muestra quedó constituida por 60 pacientes, los cuales se dividieron de forma aleatoria en dos grupos numéricamente equitativos: un grupo estudio, al cual se le aplicó tratamiento con acupuntura y un grupo control, que se le aplicó tratamiento con amitriptilina. A ambos grupos se le aplicó psicoterapia cognitivo conductual y la movilización de la red de apoyo social. Se tuvo en cuenta criterios éticos, al solicitar el consentimiento informado de cada participante. (5-8)

Al grupo estudio se le aplicó tratamiento acupuntural, con sesiones de lunes a viernes, con una duración de 10 minutos, hasta completar 21 sesiones y luego dosis de mantenimiento a razón de tres veces a la semana, hasta alcanzar tres meses.

Se estimularon los puntos Vg20, C7, P7 y Cs6 en cada sesión de tratamiento, empleando la técnica de tonificación. (5)

Al control se le aplicó tratamiento con amitriptilina en tabletas de 25 mg, a la dosis estándar de dos tabletas en monodosis nocturna, a las 9 pm, por tres meses. (5)

En ambos grupos la psicoterapia cognitivo conductual se aplicó dos veces a la semana, con sesiones de 40 minutos de duración por tres meses. Los recursos sociales estuvieron encaminados a movilizar la red de apoyo social. Se evaluaron al mes y a los tres meses por el equipo de salud mental, a través de la historia clínica individual, la entrevista y el Inventario de Depresión de Beck, para determinar la evolución de la depresión; y para determinar la evolución de los síntomas asociados se le aplicó además de las técnicas anteriores la encuesta a los tres meses. (5)

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

TABLA 1. Distribución de pacientes por grupos, según síntomas asociados iniciales en los pacientes con episodio depresivo leve

Síntomas asociados	Grupo estudio		Grupo control		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Insomnio	13	43,3	15	50,0	28	93,3
Cefalea	5	16,7	7	23,3	12	40,0
Anorexia	12	40,0	11	36,7	23	76,7
Astenia	11	36,7	9	30,0	20	66,7
Otras	5	16,7	9	30,0	14	46,7

En cuanto a los síntomas iniciales (**tabla 1**) asociados para cada grupo antes de la intervención, en el grupo estudio el 43,3% y el 50% en el grupo control aquejaron insomnio, es decir, el 93,3% de los pacientes presentaron este síntoma tan frecuente en el paciente deprimido por la afectación del sueño en su fase REM, debido al desajuste del ritmo circadiano, esto coincide con la literatura revisada. (1, 4, 7-9) Le sigue la anorexia con el 76,7% distribuido homogéneamente en cada grupo, la astenia afectó el 66,7% de los pacientes con mínimas diferencias entre ambos grupos. Le continúa otras manifestaciones sintomáticas menos frecuentes en la depresión (46,6%), presentes mayoritariamente en el grupo control, con el 30%, sobre el grupo estudio, con el 16,7%, lo cual es reflejo de las influencias culturales y la contextualización de la enfermedad depresiva expresada en la relación dialéctica sujeto medio. (1,

4, 8, 9) La cefalea afectó al 12% de los pacientes con similar distribución en ambos grupos. La depresión tiene cuatro vectores de vitalidad: estado de ánimo, impulsividad, capacidad de sintonización y regulación de los ritmos. Por lo que las manifestaciones somáticas asociadas aparecen por alteraciones en la impulsividad (energía del cuerpo) y por las ritmopatías provocadas, por el desbalance de la hormona melatonina. (4, 10)

Los síntomas evolutivos (**tabla 2**) depresivos, al mes de iniciado el tratamiento, mostraron que el 63,3% del grupo estudio que recibió tratamiento con acupuntura presentó un estado no depresivo, según el Inventario de Depresión de Beck, y el 36,7% presentó una depresión leve, en cambio el 73,4% del grupo control que recibió tratamiento con amitriptilina, mostró una depresión leve y el 26,6% alcanzó estado no depresivo.

TABLA 2. Distribución según evolución clínica en ambos grupos de los pacientes con episodio depresivo leve al mes

Intensidad de la depresión evolutiva	Grupo estudio		Grupo control		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Estado no depresivo	19	63,3	8	26,6	27	45
Depresión leve	11	36,7	22	73,4	33	55
Total	30	100	30	100	60	100

Estos resultados se fundamentan porque la acupuntura tiene una acción inmediata sobre las funciones psíquicas, al estimular la liberación de encefalinas y neurotransmisores luego de su aplicación, mientras que los antidepresivos actúan por mecanismos acumulativos en el sistema nervioso

central, lo cual requiere de ocho semanas para que se establezcan los efectos antidepresivos completamente sobre el sistema funcional psicológico, por efecto inhibitorio sobre la enzima monoaminoxidasa. (4, 11-13)

TABLA 3. Distribución según evolución clínica de los pacientes con episodio depresivo leve en ambos grupos a los tres meses

Intensidad de la depresión evolutiva	Grupo estudio		Grupo control		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Estado no depresivo	30	100	30	100	60	100
Depresión leve	0	0	0	0	0	0
Total	30	100	30	100	60	100

Los síntomas evolutivos depresivos a los tres meses (tabla 3) muestran que la totalidad de los pacientes del grupo estudio y del grupo control presentaron estado no depresivo, según el inventario de depresión de Beck, hecho que se explica por los mecanismos de acción terapéuticos, expuesto

anteriormente de la acupuntura y la amitriptilina, lo que demuestra la superioridad de la acupuntura sobre la amitriptilina solamente en la inmediatez del efecto antidepresivo, sin superar el efecto antidepresivo a largo plazo de la amitriptilina, este resultado fue reportado por otros autores. (4, 11-13)

TABLA 4. Distribución según síntomas asociados evolutivos a los tres meses de los pacientes con episodio depresivo leve

Síntomas asociados	Grupo estudio		Grupo control		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Insomnio	0	0	0	0	0	0
Cefalea	0	0,0	0	0	0	0
Anorexia	0	0,0	0	0	0	0
Astenia	1	3,33	5	16,7	6	10,0
Otras	0	0,0	0	0	0	0

Los síntomas asociados evolutivos (tabla 4), luego de la intervención, se manifestaron de la siguiente manera: el insomnio se eliminó en el 100% de los pacientes de ambos grupos, lo que demuestra la alta efectividad de ambos tratamientos en el control del síntoma más frecuente en el paciente deprimido; de

igual manera la cefalea, la anorexia y otras manifestaciones de la depresión fueron eliminadas completamente en todos los pacientes objeto de la investigación; la astenia constituyó el síntoma asociado que más persistió con el 3,33% en el grupo estudio y el 16,6% en el grupo control, efecto

referido en la bibliografía consultada, la cual destaca el poder de la acupuntura en el mejoramiento de la impulsividad, (4, 11-17) coincidiendo además con los estudios de Fernández Alonso, quién planteó que la energización del paciente deprimido constituye la arista del tratamiento más difícil de superar en estos enfermos y, con ello, la última manifestación somática en desaparecer. (4, 11, 13, 15, 17)

CONCLUSIONES

El insomnio fue el síntoma asociado más frecuente en los pacientes antes de la intervención. La totalidad de los pacientes tratados con acupuntura alcanzó el estado no depresivo al término de la investigación. La astenia fue el síntoma asociado que más persistió luego de la intervención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Zarragoitia Alonso, Ignacio. Depresión, generalidades y particularidades. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011. p.3-13.
2. World Health Organization. Mental health. Depresión. Geneva, 2007: Disponible en URL: <http://www.who.int/mental/health/management/pepression/definition/en>. Consultado: julio/2011.
3. Aguirre Baztán, Ángel. Antropología de la depresión. Revista Mal Estar e Subjetividade, 2008. 8(3): 563-601. Recuperado en 01 de abril de 2014, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482008000300002&lng=pt&tlng=es.
4. Fuentes L, Libreros L, Pérez A. Factores Epidemiológicos Asociados a la Depresión en Estudiantes de Medicina. (Spanish). Informe Medico [revista en la Internet]. (2007, May), [citado April 8, 2014]; 9(5): 261-264. Disponible en: Academic Search Premier.
5. Ramos Valverde Roberto A, Rodríguez García Haydeé, Montes de Oca Escobar Norma, Prada Justel Maria Elena de, Rodríguez Moro Daisy. Uso de la acupuntura en los trastornos de adaptación a forma depresiva. Rev Electrón 2012; 37(1). Disponible en: <http://www.ltu.sld.cu/revistam/modules.php?name=News&file=article&sid=292>.
6. Ramos Valverde Roberto A, Rodríguez García Haydeé, Montes de Oca Escobar Norma F. La depresión según la medicina tradicional asiática. Rev. Electrón 2010; 35 (4). Disponible en: <http://www.ltu.sld.cu/revistam/modules.php?name=News&file=article&sid=143>.
7. Colectivo de Autores. Tercer glosario cubano de psiquiatría. La Habana: Hospital Psiquiátrico de la Habana; 2001. p. 171-173.
8. Martínez Urtado, M. Trastornos afectivos bipolares. Perspectivas diagnósticas y terapéuticas. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010. p.29.
9. Luque Rogelio, Berrios Germán E. History of Affective Disorders. rev.colomb.psiquiatr. [revista en la Internet]. 2013 Abr [citado 2014 Apr 01]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502011000500010&lng=en.
10. García Otero Adriana, Prades de la Rosa Enma, Fernández Quintana Milagros, Legrà Legrà Yixis, Zayas Medina Coralís. Evaluación de los estados funcional y afectivo en la población geriátrica del área de salud "28 de Septiembre". MEDISAN [revista en la Internet]. 2013 Feb [citado 2014 Abr 01]; 17(2): 205-212. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192013000200006&lng=es.
11. Fernando Alfonso, F. Nuevos aportes sobre la depresión. Barcelona: Editorial Edicamed; 1998. p. 3-24.
12. Vázquez R, González-Macías L, Berlanga C, Aedo F. Effect of acupuncture treatment on depression: Correlation between psychological outcomes and salivary cortisol levels. Salud Mental [revista en la Internet]. (2011, Jan), [citado April 8, 2014]; 34(1): 21-26. Disponible en: MedicLatina.
13. Machado M, Lopera M, Diaz-Rojas J, Jaramillo L, Einarson T. Pharmacoeconomics of antidepressants in moderate-to-severe depressive disorder in Colombia. Revista Panamericana De Salud Publica [revista en la Internet]. (2009, Oct), [citado April 8, 2014]; 24(4): 233-239. Disponible en: Academic Search Premier.
14. Smith CA, Hay PPJ. Acupuntura para la depresión (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, número 3, 2008. Oxford, Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>.
15. Samuels N, Gropp C, Singer SR, Oberbaum M. Acupuncture for psychiatric illness: a literature review. Behav Med. 2008 Summer; 34(2): 55-64. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18682338>.
16. Schwenk T, Evans D, Laden S, Lewis L. Resultado terapéutico y comunicación médico-paciente en los pacientes de atención primaria con depresión crónica recurrente. (Spanish). American Journal Of

Psychiatry - Edición Española [revista en la Internet]. (2009, Jan), [citado April 8, 2014]; 8(1): 44-53. Disponible en: Academic Search Premier.

17. Rollinson N, Keith D, Houde A, Debes P, McBride M, Hutchings J. Risk assessment of inbreeding and outbreeding depression in a captive-breeding program. Conservation Biology: The Journal Of The Society For Conservation Biology [revista en la Internet]. (2014, Apr), [citado April 8, 2014]; 28(2): 529-540. Disponible en: MEDLINE Complete.